



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en
el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1
del MINSA, Lima 2018**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en gestión de los servicios de la salud

AUTOR:

Br. Santiago Nicolás Palomino Márquez

ASESOR:

Mg. Santiago Gallarday Morales

SECCIÓN:

Ciencias de la salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los servicios de la salud

PERÚ – 2018



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **SANTIAGO NICOLÁS PALOMINO MÁRQUEZ**

Para obtener el Grado Académico de *Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE NIVEL II-1 DEL MINSA, LIMA 2018

Fecha: 17 de octubre de 2018

Hora: 4:00 p.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dra. Luzmila Garro Aburto

Firma:

SECRETARIO: Dr. Alejandro Efrain Gomez Briceño

Firma:

VOCAL: Mg. Santiago Gallarday Morales

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobar por unanimidad.*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

..... *Mejorar redacción APA.*

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

A Mamá que desde el cielo
guía mis pasos, a mi padre,
hermanas, hermanos,
esposa y sobre todo a mis
maravillosos hijos.

Agradecimiento

A Mamá que desde el cielo
guía mis pasos, a mi padre,
hermanas, hermanos y sobre
todo a mis maravillosos hijos.
Al Dr. Juan Barrios Morocho,
al Dr. Hugo Rojas Concha. A
los docentes de la UCV.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Palomino Márquez Santiago Nicolás, identificado con DNI N° 40886584, egresado de la Escuela de Postgrado de la Universidad de César Vallejo; declaro que el trabajo académico titulado “Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018”, presentado para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de los servicios de la salud es de mi autoría. Por tanto, declaro lo siguiente:

1. He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, y he realizado correctamente las citas textuales y paráfrasis, de acuerdo a las normas de redacción establecidas.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta a aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
3. Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
5. De encontrar uso de material ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, 10 de Julio del 2018.

Nombres y apellidos:

Palomino Márquez Santiago Nicolás DNI N°: 40886584

Lima, 10 de julio del 2018

Presentación

La presente tesis titulada “Nivel de cumplimiento de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018”, cuyo objetivo fue determinar nivel de cumplimiento de los registros de enfermería en los servicios de emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018”; cumpliendo con el del Reglamento de grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, para obtener el Grado Académico de Maestro.

El presente estudio de investigación está estructurado en ocho capítulos, Capítulo I: Introducción: Realidad problemática, trabajos previos, teorías relacionadas al tema, formulación del problema, justificación, objetivos, Capítulo II: Metodología: Diseño de investigación, variables, Operacionalización, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, métodos de análisis de datos, aspectos éticos, Capítulo III: Resultados: Tablas y gráficos, Capítulo IV: Discusión, Capítulo V: Conclusiones, Capítulo VI: Recomendaciones, Capítulo VII: Referencias, anexos: Matriz de consistencia, instrumento de recolección de datos, Confiabilidad del instrumento, validez de los instrumentos, base de datos y artículo científico.

Índice

| | Pág. |
|--|------|
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Declaratoria de autenticidad | v |
| Presentación | vi |
| Índice | vii |
| Índice de tablas | ix |
| Índice de figuras | x |
| Resumen | xi |
| Abstract | xii |
| I. Introducción | |
| 1.1. Realidad problemática | 14 |
| 1.2. Trabajos previos | 15 |
| 1.2.1. Antecedentes internacionales | 15 |
| 1.2.2. Antecedentes nacionales | 18 |
| 1.3. Teorías relacionadas | 20 |
| 1.3.1. Base teórica de los registros de atención de enfermería | 20 |
| 1.4. Formulación del problema | 36 |
| 1.4.1. Problema general: | 36 |
| 1.4.2. Problemas específicos: | 36 |
| 1.5. Justificación del estudio | 37 |
| 1.5.1. Justificación teórica: | 37 |
| 1.5.2. Justificación práctica | 37 |
| 1.5.3. Justificación metodológica: | 37 |
| 1.5.4. Justificación legal: | 37 |
| 1.5.5. Justificación social: | 38 |
| 1.6. Objetivos | 38 |
| 1.6.1. Objetivo general: | 38 |
| 1.6.2. Objetivos específicos: | 38 |
| II. Método | |
| 2.1. Diseño de investigación: | 40 |

| | |
|--|----|
| 2.2. Variable y operacionalización de la variable | 41 |
| 2.2.1 Variable | 41 |
| 2.2.2 Operacionalización de la variable: | 43 |
| 2.3. Población y muestra: | 45 |
| 2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad: | 47 |
| 1.5 Métodos de análisis de datos | 48 |
| 1.6 Aspectos éticos | 49 |
| III. Resultados | 50 |
| IV. Discusión | 56 |
| V. Conclusiones | 62 |
| VI. Recomendaciones | 64 |
| VII. Referencias | 66 |
| Anexos | |
| Anexo 1. Matriz de consistencia | 73 |
| Anexo 2. Instrumento de recolección de datos | 76 |
| Anexo 3. Confiabilidad del instrumento | 78 |
| Anexo 4. Validez del instrumento | 79 |
| Anexo 5. Base de datos | 87 |
| Anexo 6. Artículo científico | 97 |

Índice de tablas

| | Pág. |
|---|------|
| Tabla 1. Operacionalización de la variable: Cumplimiento de los registros de atención de enfermería | 43 |
| Tabla 2. Validez del instrumento: Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería de los Servicios de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA 2018. | 48 |
| Tabla 3. Confiabilidad del instrumento del cumplimiento de los registros de Enfermería de los Servicios de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA 2018. | 48 |
| Tabla 4. Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 201. | 51 |
| Tabla 5. Nivel de cumplimiento del registro de la gráfica de signos vitales en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 | 52 |
| Tabla 6. Nivel de cumplimiento del registro de las notas de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 | 53 |
| Tabla 7. Nivel de cumplimiento del registro del kardex en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 | 54 |
| Tabla 8. Nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 | 55 |

Índice de figuras

| | Pág. |
|--|------|
| Figura 1. Nivel de cumplimiento general de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 | 51 |
| Figura 2. Nivel de cumplimiento del registro de la gráfica de signos vitales en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018. | 52 |
| Figura 3. Nivel de cumplimiento del registro de las notas de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 | 53 |
| Figura 4. Nivel de cumplimiento del registro del kardex en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 | 54 |
| Figura 5. Nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico en el servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 | 55 |

Resumen

El presente trabajo de investigación determinó: El nivel de cumplimiento de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, siendo un estudio univariable, consta de cuatro dimensiones y permitió describir en qué nivel se da el cumplimiento del registro de la gráfica de signos vitales, el nivel de cumplimiento del registro de las notas de enfermería, el nivel de cumplimiento del registro del kardex, así como describir el nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico.

Para estudiar las características de la variable se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo de revisión documentaria durante los meses de abril, mayo y junio del presente año, donde se aplicó una fórmula de población finita para una población de 1286 registros de historias clínicas, saliendo una muestra de 241 historias clínicas, de las cuales 28% (68) corresponden a registros de emergencia de medicina, 37% (89) a emergencia de cirugía y 35% (84) a emergencia de pediatría, para la aplicación de la ficha de verificación de elaboración propia, previa validez y confiabilidad, se coordinó con el área de archivo previo permiso del área de investigación y docencia del Hospital Vitarte.

Los resultados demostraron que el nivel de cumplimiento de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA, Lima 2018 se da en un nivel regular con 95.9% (231), el cumplimiento del registro de la gráfica funciones vitales se da en un nivel regular con 96.7% (233), el cumplimiento del registro de las notas de enfermería se da en un nivel regular de 72.2% (172), en cuanto al cumplimiento del kardex de enfermería se da en un nivel regular con 94.2% (227), finalmente el registro del balance hídrico se da en un nivel también regular con 81.7% (197), frente a estos resultados se concluye que es necesario e importante realizar auditorías internas, estudios correlaciones sobre el cumplimiento de registros de enfermería y elaborar un plan de mejora continua.

Palabras claves: Registros de enfermería.

Abstract

The present research work determined: The level of compliance of nursing records in the emergency service of Hospital Vitarte level II-1 of the MINSA Lima 2018, being a univariate study, it has four dimensions and allowed to describe at what level It provides compliance with the registration of the vital signs chart, the compliance level of the nursing notes registry, the compliance level of the kardex registry, as well as describing the level of compliance with the water balance registry.

To study the characteristics of the variable, a descriptive, cross-sectional, retrospective type of documentary review was carried out during the months of April, May and June of this year, where a formula of finite population was applied for a population of 1286 records of medical records , leaving a sample of 241 medical records, of which 28% (68) correspond to emergency medical records, 37% (89) to emergency surgery and 35% (84) to pediatric emergency, for the application of the Verification sheet of own elaboration, previous validity and reliability, was coordinated with the archive area prior permission of the research and teaching area of Hospital Vitarte.

The results showed that the compliance level of the nursing records in the emergency service of the Hospital Vitarte level II-1 of the MINSA Lima 2018 is given in a regular level with 95.9% (231), the fulfillment of the registry of the graphic functions vital is given at a regular level with 96.7% (233), compliance with the registration of nursing notes is given at a regular level of 72.2% (172), in terms of compliance with the nursing kardex is given at a regular level with 94.2% (227), finally the record of the water balance is given at a regular level with 81.7% (197). In view of these results, it is concluded that it is necessary and important to carry out internal audits, correlations studies on compliance with records of nursing and develop a plan for continuous improvement.

Keywords: *Nursing records*

I. Introducción

La historia clínica es un documento donde se registra la atención brindada al paciente y los procedimientos realizados, teniendo este connotación clínico - legal, y de importancia para gestión, docencia e investigación, dicho registro debe estar completo según la ley de salud y normatividad peruana vigente.

Los registros en salud son de vital importancia para el paciente y el hospital, dentro de los cuales tenemos los que consignan la atención de enfermería del Hospital Vitarte; donde aparte de la atención brinda también es importante cumplir con el registro de la atención brindada por los profesionales de enfermería. Considerando el cumplimiento del registro de los signos vitales, cumplimiento de las notas de enfermería, cumplimiento de registro de la terapéutica, así como el cumplimiento del registro del balance hídrico.

Se ha venido evidenciando que algunos ítems de los formatos de enfermería están en blanco o incompletos, así como poco legibles en los diferentes servicios de emergencia, es por ello que el presente trabajo para determinar nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en los Servicios de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, para ellos se realizó un revisión documentaria descriptiva, retrospectivo y de corte transversal de los registros en custodia, para ello se contó con el apoyo del jefe del área de Investigación así como del jefe del área de archivo.

1.1. Realidad problemática

Durante la atención de salud que además de ser de calidad, también se debe cumplir con el registro de la atención adecuadamente, esto quiere decir que los profesionales de Enfermería están sometidos a la norma de salud y de la institución, cumplir con el registro de los formatos de atención y que entran a custodia por la institución de salud, siendo de utilidad para la institución, el paciente, así como también al profesional que brindo dicha atención, también debemos ser claros de la utilidad médico - legal, como también fines propiamente asistenciales; de seguimiento y de comunicación de la atención brindada, así mismo para la gestión, para la docencia y de investigación.

En los diferentes tópicos del Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte del Ministerio de Salud nivel II -1, se observó que los registros enfermería llámese los registros de signos vitales, el registro de las notas de enfermería, el registro de la terapéutica, como también el registro del balance hídrico, algunos formatos no son completados en su totalidad en el orden lógico y cronológico, dejándose espacios vacíos que no llegan a ser registrados, afectando la calidad de un buen registro.

La falta de registro completo sobre la atención brindada crea un vacío de información vital en el control y seguimiento de los pacientes, para lo cual se hace necesario describir la situación presentada; documentando cuál fue el nivel de cumplimiento de los registros de atención por profesionales de enfermería de dicho Hospital, en cuanto al cumplimiento nos referimos a los siguientes registros: Registro de signos vitales, registro de notas de enfermería, registro del kardex y registro del balance hídrico, porque si no se registra crece la duda del cumplimiento de la atención brindada, es donde nace la inquietud de realizar un estudio de investigación, que además de la parte asistencial, también se vería afectada la gestión, la docencia e investigación. (Autor: Br. Santiago Nicolás Palomino Márquez. Licenciado en Enfermería especialista en cuidados intensivos. Hospital Vitarte MINSA Perú)

1.2. Trabajos previos

1.2.1. Antecedentes internacionales

Gaedke, Barragan y De Abreu (2016) en su investigación titulada: *Calidad de los registros de enfermería antes y después de la Acreditación Hospitalaria en un hospital universitario – Brasil*, cuyo objetivo fue analizar la calidad de los registros de enfermería, evaluaron 112 registros de historias del período anterior y 112 historias de un período posterior a la acreditación hospitalaria, comparándose hallazgos evidenciaron una significativa mejoría en la calidad de dichos registros, también observaron mejoría en la evaluación total del instrumento en un 82,8%, concluyeron que había compromiso con el cambio en la cultura por intermedio de las intervenciones ejecutadas, logrando el sello de calidad garantizado por International Joint Commission (Comité Conjunto Internacional).

López (2015) en su investigación titulada sobre: *Intervención educativa en el personal de enfermería para mejorar la calidad del registro clínico de una institución privada - México*. Cuyo objetivo fue: Conocer cuál es la percepción de enfermería de la importancia, calidad y contribuciones del registro enfermero, además de comparar la calidad del mismo registro antes y después de las intervenciones educativas, en su enfoque mixto, cuasi-experimental con grupo control, cuyo sujeto de estudio fue el profesional enfermero y la unidad de análisis la hoja de enfermería, en sus 6 etapas incluyó una intervención educativa de 6 sesiones, usando como instrumentos para la evaluación la ficha de registro de datos, una guía de tópicos y la cédula del registro enfermero ; con una confiabilidad de 0.75 por Alpha de Cronbach, realizándose el análisis de datos con la estadística descriptiva e inferencial, como resultado existe conciencia del registro y claridad del cuidado que favorece la continuidad del mismo, el aspecto legal y los principios ético y morales, donde la sobrecarga laboral, así como la falta de personal, hace que disminuya la calidad del registro. También las estrategias encaminadas en un nuevo formato de registro que favorezca la atención, la calidad también evidencio nivel de No cumplimiento del registro con 65.84%, la intervención posterior con el nuevo formato, pasó de no cumplimiento a Excelencia con 95.59%. Así mismo la información con menos porcentaje de registro fueron los indicadores de valoración, evaluación y elaboración, concluyeron que el registro de enfermería es evidencia del cuidado brindado a los pacientes, con respecto a la calidad del registro clínico se observa que pasó del nivel No cumplimiento al nivel Excelencia, demostrándose que la intervención educativa fue efectiva. Por lo tanto, una intervención debe promover cambios que mejoren la situación del problema, sugiriéndose una teoría disciplinar acorde al problema y que contribuya a reforzar los resultados encontrados.

Reyna, Cuellar, Gómez, Zamora y Alonso (2015) en su investigación titulada: *Efectividad de un manual para el correcto llenado del formato Enfermero en un Hospital del 2° nivel de atención. Sector Salud México*. Cuyo objetivo fue: Determinar la efectividad de un manual de apoyo para el correcto llenado de registros clínicos, así como explorar los factores que influyen en el buen llenado, realizaron un estudio de tipo cuantitativo, prospectivo, longitudinal, analítico y

experimental con alcance aplicativo, consideraron a 13 enfermeras (os) como muestra de los servicios de Medicina Interna y Cirugía General, con experiencia laboral mayor a 5 años, encontrándose que existe asociación entre el nivel de conocimientos y el correcto llenado de registros de los enfermeros (as), así mismo con la implementación del manual se observó mejoría en su correcto llenado, también hacen referencia que los resultados guardan relación con estudios realizados por otros autores quienes mencionan que son varios factores los que alteran el llenado de la hoja de Enfermería, figurando como factor principal el nivel de conocimientos que tenga el profesional, llegando a la conclusión que el manual propuesto en este estudio es efectivo para promover el correcto llenado de los registros clínicos.

Vargas, Pérez y Soto (2014) en su tesis: *Cumplimiento de los indicadores del modelo de evaluación del expediente clínico integrado y de calidad (mecic), México, agosto 2013 - febrero 2014*, de tipo observacional, transversal, retrospectivo, analítico, descriptivo y documental, con la finalidad de determinar en qué porcentaje cumplían la normatividad y de qué calidad elaboraban los registros del expediente clínico, sujetos a queja, para ello se basaron en el modelo de Evaluación del expediente integrado y de calidad, de la norma 004- SSA3-2012, donde encontraron que el cumplimiento de las notas de enfermería se daba en 47%, la gráfica de constantes vitales en un 86%, el registro farmacológico en un 34%; en este punto se considera fechas, hora, vía, dosis e identificación de quien administro dicho medicamento, concluyen que existe la necesidad de que la gestión incremente la vigilancia y monitoreo con el fin de mejorar el cumplimiento y la calidad de los registros clínicos, basado en el cumplimiento de la norma.

Cedeño y Guananga (2013) en su tesis sobre *calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el hospital Abel Gilbert pontón - Ecuador*, cuya finalidad fue evidenciar la calidad de los registros en mención, con 50 historias clínicas como muestra de los diferentes servicios de emergencia, cirugía, medicina interna, pediatría y la Unidad de cuidados intensivos, escogidas aleatoriamente, llegando a utilizar el cuestionario de auditoria de la calidad de los registros de enfermería en la historia clínica, así mismo el 89% no cumplía con las normas para registro correcto y 11% cumple, en el registro de signos vitales el 88% no cumple

con dicho registro, para el registro de administración de medicamento evidencio 80% de incumplimiento, y el 100% no cumple con reportes de enfermería de calidad, así mismo la falta de conocimientos sobre normas de registros de enfermería y tampoco utilizan la base científica en la planificación del proceso de atención de enfermería, concluyeron que dichos registros no evidencian calidad para la atención, siendo importante y necesario socializar y sensibilizar a los enfermeros (as) mediante un plan de mejoramiento de la calidad de los registros de enfermería.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Roldan (2017) en su tesis: *Calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital II Ramón Castilla – EsSalud*, en su estudio aplicativo, cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, cuya población comprendió los registros de enfermeros, realizaron el análisis documental y el instrumento el formato como registro, donde encontró que de 100% (80), 57% (46) es adecuada y 43% (34) inadecuada, para la dimensión estructura 59% (47) es adecuada y 41% (33) inadecuada; en la dimensión contenido 59% (47) es inadecuada y 41% (33) adecuado, en cuanto a los ítems referidos a adecuado en la dimensión estructura 80% (64) está referido a que registra la hora del procedimiento, 80% (64) realiza el diagnóstico de la enfermería según NANDA, y 80% (64) registra la hora del turno de trabajo; mientras que en la dimensión contenido 80% (64) registra reacciones derivadas del tratamiento; los ítems inadecuado en la dimensión estructura 21% (17) existen borrones, 21% (17) omite el uso de abreviaturas aceptadas internacionalmente y 20% (16) el número de colegiatura; y en la dimensión contenido 21% (17) registra inadecuadamente las funciones vitales durante el turno. Concluyo que el mayor porcentaje del registro de las notas de enfermería es de calidad adecuada en la dimensión estructura, el registro de la hora del procedimiento, el diagnóstico de la enfermería según NANDA, y la hora del turno de trabajo, mientras que en la dimensión contenido registra reacciones derivadas del tratamiento, los ítems inadecuados en la dimensión estructura se determinan porque existen borrones, omite el uso de abreviaturas aceptadas internacionalmente y el número de colegiatura, y en la dimensión contenido las funciones vitales durante el turno.

Arteaga y Otiniano (2017) en su tesis sobre *nivel de conocimiento relacionado con el manejo del balance hídrico en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo 2017*. En su estudio describieron que un 21% presenta un nivel alto de conocimiento y que 71.4% representa al nivel medio, así mismo el 92.9% maneja de forma adecuada las hojas de balance hídrico frente a un 7.1% que no tiene buen manejo, además no encontraron relación que sea significativa.

Zamata (2016) Tesis: *Manejo del balance hídrico por el profesional de Enfermería en los servicios de cirugía de los Hospitales del MINSA de Puno y Juliaca, 2016*, mediante una Guía de observación realizó un corte en el tiempo para determinar que los profesionales de Enfermería elaboran de manera regular el balance hídrico con 53.1% y de manera específica registran el agua de oxidación con 71.9%, los ingresos por vía oral 65.6% y la vía parenteral 59.4% de manera regular, otros componentes del balance hídrico también los registran de manera regular como vómitos 53.1%, gasto por apósitos 56.3%, consumo por temperatura 87.5%, peso 75% y el 100 % de enfermeros (as) no consigna sus datos en el formato del balance hídrico, 71.9% utiliza escalas de forma regular para ingreso y para egresos 40.6%, por lo tanto concluye que el cumplimiento del balance hídrico es de manera regular.

Guillermo y Quispe (2015) en su investigación sobre: *Características personales y laborales asociadas a la calidad de la elaboración de notas de Enfermería, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca .- Puno, noviembre 2014 a febrero 2015*, explicaron la calidad en el registro de las notas de enfermería donde el 77,42% (48) son de regular calidad, el 14,52% (9) de buena calidad; y 8,06% (5) de mala calidad, para lo cual se recomienda a las enfermeras(os) y a estudiantes de esta carrera a incentivar la investigación de calidad y correcta elaboración de notas de enfermería, utilizando el SOAPIE, incentivar también en docentes universitarios a fomentar la calidad en el uso de registros, como las notas de enfermería de calidad, que evidencien un buen desempeño laboral y profesional.

Alarcón (2014), en su tesis sobre: *Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Hipólito Unanue de Tacna año 2013*, cuya investigación descriptiva y explicativa determinó que 93.5% tiene buena calidad en

el contenido del registro de las notas de enfermería, 6,5% regular calidad y en la estructura 87% son de buena calidad en el registro, por lo tanto, encontró que 100% elabora buenos diagnósticos enfermeros y utilizan etiquetas diagnosticadas de la NANDA 95.7%, el 100% elaboran el plan de acuerdo a los diagnósticos, existe buena prioridad en el 100%, el mismo porcentaje registran las intervenciones de manera adecuada y oportuna, y evalúan al 100 % en base a resultados esperados.

1.3. Teorías relacionadas

1.3.1. Base teórica de los registros de atención de enfermería

Caramelo (2016) sostiene que la historia clínica, como documento legal, y de carácter obligatorio; muy necesario para desarrollar la atención de salud, que además tiene varias funciones la cual la constituye en una herramienta fundamental para una práctica médica.

Giménez-Pérez (2001) refiere que como documento la historia clínica desde diferentes puntos de vista se conceptualiza gramaticalmente y jurídicamente, tiene connotación médico-asistencial, o de medicina legal, entendiéndose desde el criterio médico/legal quedando registrado el acto médico y la atención brindada así mismo el vínculo profesional - paciente, con el más absoluto respeto a su derecho y de la forma más discreta y profesional.

El mismo Giménez-Pérez (2001) agrega que la finalidad de elaborar la historia clínica, es para recolectar información de la situación de salud, la cual sirve para poder iniciar y continuar el cuidado a lo largo de su vida, por lo tanto, una buena elaboración de este documento demuestra la calidad de la atención y la continuidad del mismo, en tanto asistencial y clínicamente tiene mucho valor e importancia también tiene otra utilidad de mucha importancia:

- Tiene uso e importancia a nivel académico, así como en la investigación, ejecutar estudios y publicar sobre casos clínicos.
- El registro de la historia clínica permite valorar como es la calidad de la atención que se brinda, es aquí donde se asientan la deontología, así también el asiento legal que todo paciente merece al brindársele la atención que debe ser de calidad y que cubra sus expectativas.

- Cabe mencionar que, a nivel administrativo nos permitirá llevar un mejor control de los procesos asistenciales, así como gestionar de más óptima el servicio de salud de la institución.
- La atención brindada que debe ser registrada en la historia clínica, como lo manda la ley tiene accesibilidad limitada.
- Debe quedar claro que el acto médico, así como las atenciones o cuidados recibidos tienen legalidad y de alto valor jurídico y lo rige la Ley General de Salud, el derecho del paciente, la deontología y el derecho internacional a la atención de salud, permitiendo valorar la calidad asistencial, la conducta profesional y el cumplimiento del deber profesional para con el paciente.
- La atención brindada y registrada de manera oportuna, adecuada y eficaz, testifica y legaliza el actuar profesional.
- Así mismo la buena elaboración de la historia clínica favorece un buen informe pericial, que esclarezca los casos con responsabilidad de cada profesional.
- Es de responsabilidad de la institucional, así como del profesional elaborar y registrar las atenciones de salud, es ahí donde se evidencia el tipo de práctica de salud, siendo buena o mala praxis de atención.
- De efectuarse mala práctica de salud, pone en evidencia la calidad de atención, al no adherirse a las normas legales, que afectaría a la institución, al profesional y al paciente
- La gestión debe cumplir su rol para la buena praxis de salud y elaboración de la historia clínica con registros de calidad.
- De los formatos que conforman la historia clínica, es de donde se elaboran los informes periciales, cuando se es necesario, así mismo, es necesario numerar cada formato para dicha diligencia.
- Los informes periciales permiten valorar desde: foliar la historia clínica, valorar la atención de todos los profesionales y de quien recibió la atención.

Según Giménez-Pérez (2001) también refiere que las Características de la historia clínica, es que tiene carácter de confiabilidad, donde el secreto profesional es un deber principal del ejercicio de la salud y un derecho de los pacientes. Así mismo para el autor hay tres situaciones de vital importancia: El secreto profesional

del acto médico, la confidencialidad y el pudor del paciente. Además, queda claro que la Historia clínica se convierte en el documento biografiado de la atención sanitaria, y a la vez es de carácter clínico legal, donde no se puede perjudicar la confiabilidad e intimidad de cada paciente

Otra característica que considera Giménez-Pérez; importante y con seguridad es poder verificar la identificación del paciente, así como del personal de salud involucrado en la atención, también se pone de manifiesto que la atención debe ser confidencial e íntimamente protegida la información registrada. Dicho documento debe estar disponible en situaciones especiales como por ejemplo caso legales, siendo su elaboración única e independiente para cada paciente, debe ser de propio beneficio de la atención asistencial recibida, como la gestión sanitaria, debe tener carácter además de legal, también debe ser legible, evitando que sea mal elaborada y poco ordenada, susceptible a erradas e inadecuadas interpretaciones.

Para el autor en mención la elaboración de la historia clínica debe reunir ciertos requisitos, debe tener carácter de veracidad, porque es derecho de todo paciente, caso contrario está sujeto según el código penal a un delito por falsedad del documento. Debe ser exacta, registrándose la atención recibida sin omisiones de datos e información, también debe tener rigor científico, dicho registro debe ser muy objetivo y comprobable científicamente, omitiendo afirmaciones fuera del contexto sobre su situación de salud en desmedro de la calidad de atención que afecte al paciente y al equipo de profesionales. La historia clínica como documento debe ser elaborada de manera real y continua a la atención brindada.

Y como documento legal la elaboración de la historia clínica debe ser completa en su totalidad, cumpliendo con el registro completo desde los datos de filiación y atenciones recibidas sobre su caso clínico, debe estar reflejado el acto médico como acto clínico y legal, debiéndose completar la totalidad de los registros asistenciales, administrativos, consentimientos, asistencias de salud, así como protocolos. Es importante el registro del profesional de salud debidamente con su sello y firma, identificado con apellidos y nombres.

Giménez-Pérez (2001) también hace referencia a otros aspectos de la historia clínica, como la Propiedad, en donde el aspecto jurídico tiende a debate, porque su correcto registro es sinónimo de connotada legalidad jurídica, acceder a sus datos y dispone de su información garantizando la intimidad, y el secreto profesional, considerando las limitaciones publico jurisdiccional, así también como los derechos avalados x la justicia. Por lo tanto, debemos tener muy claro que custodiar la historia clínica es de competencia de la institución de salud, y debe tener normado su custodia. Por cuestiones legales la historia clínica es de carácter confidencial, pero a la vez accesible para la investigación y para la docencia y la vez elemento judicial, además de otros usos.

Pérez, Gardey (2014) la palabra registro se origina en el vocablo latino regestum, que es la acción referida al acto de registrar algún suceso o evento, dicho de otra manera, es el documento donde se registra las acciones emprendidas.

Según Caramelo (2016) la forma de registro de la historia clínica puede ser elaborada en soporte papel o en soporte magnético. La historia clínica que es elaborada en soporte papel debe seguir un orden cronológico, sin espacios vacíos entre los registros, tampoco deben estar con borrones, la confección de la historia clínica debe sujetarse a los principios de integridad, unicidad, inviolabilidad y confidencialidad.

El Ministerio de Salud (2005) a normado la historia clínica de los centros asistenciales de su sector, debe elaborarse en formatos especiales que en su conjunto conforman la historia clínica, que a la vez dicho documento en su totalidad o por separado es de gran contenido clínico asistencial, así como a nivel gerencial, legal y académico, la óptima gestión, pone de manifiesto la calidad que se brinda a los pacientes y también favorece la gestión propiamente de la institución, como también la norma dice que protege los intereses del paciente, de los profesionales de la salud y de la institución, además sirve de apoyo a la docencia como a la investigación.

Según el MINSA (2005) debemos tener claro los datos de filiación del paciente, identificándolo de manera correcta, con número de historia clínica, así como registrar en los formatos institucionales y según norma técnica la atención

que se brinda, comprende los siguientes registros de enfermería: Notas de enfermería, Kardex de medicamentos, gráfica de constantes vitales y el balance hídrico.

La normatividad vigente del Ministerio de Salud (2016), describe que evaluar registros de atención, es una forma de Auditoría de Gestión, que se aplica a los establecimientos y servicios de salud con la finalidad de mantener una mejora continua, siendo eficiente y efectiva su atención, así como velar por la cobertura y velando costo y calidad de atención, vistas desde las atenciones que ya se brindaron, incluye evaluar la calidad de los formatos de registro de la historia clínica, analizando que si se cumple o no lo estipulado en la normatividad vigente.

Dicha Norma técnica (2016) considera los siguientes registros de enfermería: El registro de balance hídrico, la gráfica de signos vitales, el registro terapéutico o kardex de enfermería y finalmente las notas de enfermería, que se cumpla el registro de todos sus componentes

La Norma Técnica del Ministerio de Salud del Perú (2018) sostiene que la gestión de la historia clínica como finalidad contribuye a mejorar la calidad de la atención de salud de las personas, considerando el cumplimiento, la conservación, manejo y depuración de la historia clínica, así mismo protege legalmente al paciente como a su atención brindada. Debe tener claro el manejo establecido y los componentes de registro de Historia Clínica, en relación con el conjunto de prestaciones que se oferta y recibe el usuario de salud; respetando los aspectos legales y administrativos del proceso de atención de salud, en correspondencia con el actual contexto sanitario, y de desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de la salud.

De acuerdo al Colegio de Enfermeros del Perú (2009) cuyo capítulo III y artículo 27, refiere que el profesional de enfermería debe ejercer de manera ética y deontológica, siendo objetiva y actuando con veracidad en la elaboración de sus informes, de sus declaraciones y testimonios verbales de manera escrita y verbal que guarden relación con su investidura y desempeño profesional, así mismo en el artículo 28, sostiene que el registro del cuidado enfermero debe ser claro, preciso, objetivo, guardando los lineamientos de legibilidad y sin enmendaduras,

finalmente debe quedar registrado la identidad del profesional que brindo la atención, por otra parte siguiendo la misma línea del código de ética y deontología el artículo 29, sostiene que comete falta de carácter ético la omisión o alteración de los informes cuyo propósito es el encubrimiento de otras personas.

Soto (2013) refiere que, como norma legal, se deben registrar las actividades de enfermería, evitando los problemas de índole ético y legal, debe tener claro que no solo es el hecho de ejecutar procedimientos, es importante registrar y que es normado en la ley general de salud y en la institución sanitaria, de la cual debe tener pleno conocimiento, compromiso y conciencia profesional. Es aquí en pleno conocimiento de la responsabilidad y los efectos de su proceder y actuar es consciente de la amplitud de lo importante que significan los registros de enfermería y la seguridad que representa un buen registro enfermero evitando de esta manera la deficiente atención y falta de registro, que se asocian a mala práctica y acciones legales a todo aquel involucrado en atención de enfermería, donde evitar estas acciones equivale a elaborar un registro enfermero correcto, completo y de calidad.

Para el mismo Soto (2013) sostiene que al elaborar y evitar un registro enfermero sobre la atención brindada, son los mismo colegas quienes evidenciaran dicha falta, así mismo dicha situación de enfermería en demanda legal y de interpretación de registros será resuelta por un profesional de la misma línea con competencia en pericias legales y que autorice la vía legal, otra situación de mucha importancia y trascendencia y que jamás deben olvidar, es que si no se registraron procedimientos, aún ejecutado es como si no los hubiera hecho, interpretándose que “si no está escrito no está hecho”, es aquí donde todo los profesionales de la salud están involucrados, y el profesional de enfermería ejecuta y registra acciones que involucran prescripciones médicas, por lo tanto debe exhortar que realicen registros bien elaborados: claros, y legibles.

Soto (2013) agrega que cada formato de la historia Clínica, se convierte en elemento de prueba formal y de responsabilidad de cada profesional, por lo tanto, debe elaborarse cada registro de manera completa, acorde al momento de la atención brindada, así como sellar y firmar cada formato donde registro la atención. Además, debe registrarse con letra legible entendible por personal que no

necesariamente es de salud, debe ser objetiva, evitar supuestos como parece o impresiona tal o cual cosa. Se debe foliar cada formato de manera correlativa y debe evidenciar identificación del paciente y del profesional, debe registrar el estado del paciente desde su ingreso, evolución, fecha y horas de cada atención brindada.

Finalmente, Soto (2013) especifica que cada formato de registro de enfermería, permite hacer el seguimiento de la evolución de cada paciente durante su estancia, así como verificar si se efectivizó cada indicación médica y si esta fue de manera oportuna, con letra clara y legible

Para Ibarra y García (2016) el registro enfermero es útil por una cuestión de orden legal, que beneficia al profesional, como también a la institución de salud, por eso los enfermeros (as) debe tener mucha precisión en sus registros, sin alteraciones, favoreciendo la confiabilidad, si esto no es así, y el paciente o familia duda de la atención está en su derecho de entable una demanda y con posibilidades de ganar, enfermería debe tener pleno conocimiento de la normatividad del registro de enfermería de su institución, debe estar familiarizado porque la historia clínica es un documento de orden clínico – legal y que lo regula la norma de cada país y que pone de manifiesto el vínculo entre paciente e institución de la salud.

Para los autores Ibarra y García (2016) las instituciones de salud son las que definen sus propios registros enfermeros y que deben estar dentro del marco legal, deben ser pertinentes, concisos y deben tener un claro reflejo del estado del paciente, así como de sus necesidades con objetividad y exactitud, debiendo tener claro la importancia clínico - administrativo, para esto sostienen que se debe precisar los datos de la valoración con prontitud, evitando así interpretaciones equivocadas y que afecten la calidad de los registros.

Ibarra y García (2016) también afirman que se debe usar lapiceros de color azul, rojo, negro y rotuladores de acuerdo al turno y a la institución de salud, debiendo precisar que las notas de enfermería nos defienden de una querrela legal aun cuando haya pasado el tiempo y que si estas son ilegibles pueden ser interpretadas como negligentes, por eso es necesarios tener presente que no se debe borrar, no utilizar corrector, ni mucho menos borrador, de cometerse un error

al escribir algún registro de enfermería, se debe trazar una línea que tache la palabra y entre paréntesis precisar “error” y colocar las iniciales del profesional en mención, no se debe alterar ningún formato que constituya la historia clínica que constituya una mala praxis.

Para Ibarra y García (2016) se debe precisar sin dejar líneas en blanco, para ello se debe trazar una línea en espacios en blanco y si olvido algo registrarlo al momento de recordar; debiendo escribir lo siguiente: anotación tardía, fecha y hora, como ejemplo diremos que el 20-07-2017, a las 18:00, entrada tardía: El paciente presenta vómito tras la ingesta de dieta, notificado al DR. Lorenz, atentamente Lic., Montero. Así mismo los autores refieren que se sostendrá la confidencialidad de la información ya que la inexactitud o falta de registro de la información son razones suficientes de mala praxis y juicios, debiendo ser específico como disminución de ruidos respiratorios en base izquierda, se queja de dolor punzante en base izquierda al inspirar, respiraciones 32 por minuto, Pulso 100, P.A. 140/90 mmHg, considerándose incorrecto registrar: parece tener problemas para respirar, también se queja de dolor torácico.

Hernández (sf) sostiene que es responsabilidad plena del enfermero, aplicar el proceso de atención de enfermería como base científica del cuidado, considerando que cada formato de enfermería debe ser registrado de manera completa y exacta de todo lo sucedido entorno a su atención, sirviendo de base legal para demostrar que enfermería se ejerce según la normatividad vigente para el buen ejercicio profesional y que el registro del diagnóstico enfermero es previa a la valoración, y que además debe ser objetiva, sin usar para el registro palabras como: bueno, adecuado regular o malo, la parte subjetiva deber confiable, clara, sin usar abreviaturas o simbología, también debe utilizar ortografía correcta, ser conciso, ordenado, confiable, sin realizar borrones, utilizando el color azul para el turno diurno y rojo para el turno noche, tampoco se debe dejar espacios en blanco, para finalmente sellar y firmar

Ruiz (2005) refiere que un registro de enfermería para que se considerado de calidad de debe hacer el registro de la ejecución del plan de cuidados, el cual debe tener las siguientes cualidades: Eficaz, eficiente y efectivo, en donde la calidad va de la mano de cada atención brindada, en donde un buen registro

enfermero evaluara cada respuesta humana, con base al conocimiento científico, asegurando la satisfacción del profesional de enfermería y de los pacientes, este entorno positivo favorece el crecimiento de la línea de enfermería que da respuesta a las múltiples necesidades de salud, siendo importante para que considere de calidad se debe tener en claro: Porque registramos, para que registramos, cuando debemos registrar, como debemos registrar, cuanto debemos registrar, quienes deben registrar y por último que debemos registrar.

Ruiz (2005) sostiene porqué debemos registrar, por una cuestión jurídica; sustentado en el marco legal, aplicando en proceso de atención de enfermería, como evidencia clara del plan de cuidados y su evaluación, así mismo se debe registrar la gráfica de signos vitales, estos registros son parte de la historia clínica, que a la vez son documentos que constatan ante la vía legal como registros testimoniales. Así mismo se deben elaborar los registros por responsabilidad moral, en mero respeto a los derechos del paciente y a la evolución de la profesión de enfermería con responsabilidad, a nivel asistencial es claro que cada procediendo o actividad realizada en el área asistencial se debe registrar como evidencia de la calidad del cuidado y la mejora del mismo, estos registros como evidencia deben asegurar la continuación del cuidado de calidad

Continuando con Ruiz (2005) refiere que los registros de enfermería sirven de sustento para elaborar trabajos de investigación en enfermería, además proporciona información documentaria para elaborar análisis estadístico y evidencia científica que favorezca la mejorar continua del cuidado enfermero, a nivel de gestión permite también realizar estudios de auditoria, y estudios permita determinar la carga laboral y las necesidades del personal asistencial, así como valora la calidad de la atención que se brinda a los pacientes, también es de utilidad para la perfección de docente y la formación de los nuevos profesionales y de los ya profesionales, como fuente de información.

También Ruiz (2005) sostiene que debemos registrar para cumplir con la normatividad legal y mejora de la calidad científica e intercambio de información que brinda un buen registro, con metodología de uso común entre los profesionales, favoreciendo la evolución y calidad de la línea asistencial, del crecimiento enfermero, favoreciendo la elaboración de registros informáticos que disminuyan la

variabilidad del cuidado. Con buenos registros se desarrollará buena investigación y permitirá mejorar la actividad de enfermería y favorecerá a nivel docencia legitimando el cuidado con reconocimiento legal y social y a nivel institucional.

Para Ruiz (2005) se debe registrar cuando se brinde la atención de enfermería en situaciones de urgencias o emergencias, procedimientos programados, iniciando con la valoración subjetiva y objetiva en la brevedad posible sin demoras que afectarían la calidad de la atención y las consecuencias al paciente, debemos tener presente que lo que no se registra no existe. Además sostiene que se debe registrar en formatos de papel o informatizados, en el caso de uso del papel debe ser legible y ordenado, siendo así considerados registros de buena calidad del cuidado, caso contrario registros no bien elaborados son sinónimos de mala Calidad del cuidado, la metodología debe ser de uso común utilizando el proceso de atención de enfermería, en la elaboración del plan de cuidados, utilizar diagnósticos de la NANDA, así como utilizar el NIC y el NOC, que ya es norma en el trabajo enfermero,

Ruiz (2005) refiere que se debe registrar más que en términos de cantidad, los registros deben ser claros, concisos y precisos de la situación del paciente, así como optimizar un plan de cuidados acorde a las necesidades del paciente que garantice la atención. Se debe evitar la duplicación de datos, pero favorecerá a nivel de investigación, se debe adecuar cada registro al momento asistencial y la carga laboral y comunicar lo que permita continuar con el cuidado sostenible en el tiempo, el mismo autor sostiene que esta metodología de trabajo sirve como herramienta que favorece la investigación y como documento de carácter ético y legal de la atención brindada.

Manteniendo los conceptos de Ruiz (2005) sostiene que cada profesional enfermero debe registrar la información de los cuidados brindados, teniendo presente y bien claro el cumplimiento de protocolos, registros, informes y toda la documentación asistencial y administrativa, periódicamente se deben realizar auditorías que valore el cumplimiento de los registros y sirva a la vez como ayuda en la mejora continua, debiéndose incorporar criterios que permitan velar con el cumplimiento de la continuidad de los cuidados. Informes, plan de cuidados con su respectiva evolución. Finalmente, lo que se debe registrar de acuerdo al contenido

de los formatos institucionales y regulados según norma técnica, respetando la dignidad de los pacientes, los cuales tienen el derecho de sus propias decisiones, llamado derecho a su autonomía, respetando el derecho al paciente y en consecuencia registrar lo que el paciente refiere.

Finaliza Ruiz (2005) refiriendo que enfermería como disciplina debe desarrollar y elaborar documentos que refrenden la atención, que además de la responsabilidad asistencial también favorezca a la docencia e investigación, el no registrar hace imposible el aporte al cuerpo de conocimientos y a la atención de salud, el adecuado registro favorece la calidad técnica – científico del cuidado de enfermería. También es importante para la comunicación entre sus pares de salud en el marco legal, moral, asistencial, dichos registros deben ser: Válidos, confiables, aplicables, flexibles, sencillos, medibles y evaluables y permitan ser incorporados al sistema de registros de la historia clínica físico y virtual. y que favorezcan el cumplimiento de indicadores de registros.

Dimensiones de los registros de enfermería

Dimensión 1: Registro de los signos vitales:

MINSA (2005 y 2018) en su norma técnica consigna la gráfica de signos vitales, como registro y en la cual considera los datos de filiación: Apellidos y nombres, número de historia clínica, servicio, N° de cama, el contenido específico del registro: Temperatura, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, así mismo la norma ya consigna la saturación de oxígeno. Finalmente, el enfermero (a) debe firmar y sellar consignando nombres y apellidos y numero de colegiatura

Renán (2001) es de importancia registrar en la historia clínica: Temperatura, presión arterial, drenajes, diuresis, balance hídrico, la historia clínica es documento que favorece al paciente y la institución de salud, por lo mismo dicho documento debe ser bien elaborado en el día a día y cuidar su contenido, con buena custodia de la institución.

Marín (2014) sostiene que los signos vitales, ponen de manifiesto el estado de salud de las personas, y nos referimos a la frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, Presión arterial, temperatura y saturación de oxígeno. Siendo el

Enfermero (a) quien realiza este procedimiento de toma de signos vitales y lo registra en el formato correspondiente, dentro de sus competencias es saber interpretar, detectar y evaluar la alteración de alguno de ellos o en su conjunto sobre los problemas de salud motivo de consulta, cada medición varía de paciente a paciente en las distintas horas del día, y en un mismo individuo. Para el control y registro se debe contar con el siguiente material: Gráfica para registrar mediciones, bolígrafos de distintos colores (negro, azul, rojo y verde), estetoscopio, tensiómetro, termómetro, lubricante, reloj, guantes no estériles, monitor.

En cuanto a la frecuencia Cardíaca Marín (2014) sostiene que es el número de latidos del corazón durante un minuto, un latido es el ciclo completo de llenado y vaciado del corazón, los latidos corresponden con la sístole (bombeo del corazón hacia el resto del cuerpo), siendo valores normales entre los 60-100 latidos por minuto. Para esto se tiene que realizar higiene de manos, colocación de guantes e identificar al paciente, informarle sobre la medición a realizar y se ubica en una posición adecuada, se puede medir la frecuencia cardíaca a través de:

Pulso periférico: Palpando la arteria con los dedos índice y medio de la mano dominante, sobre una superficie dura, evitar usar el dedo pulgar para la palpación, ya que tiene latido propio y podríamos confundirnos. Para la toma tendremos que ejercer una suave presión sobre la arteria. La localización de este pulso es en la arteria radial: se encuentra en la cara interna de la muñeca, sobre la línea media, cubital: se encuentra en la cara interna de la mano a la altura del hueso pisiforme, carotideo: se sitúa en el lateral del cuello. No debe palpase ejerciendo demasiada presión ya que enlentece el ritmo y sería una medición errónea, femoral: se encuentra bajo el pliegue inguinal, braquial: palpando en la cara interna de la flexura del codo, tibial: tras los maléolos internos de los tobillos, pedio: en la parte alta del dorso del pie, poplíteo: se encuentra en el hueco que forman las rodillas al flexionarse.

Pulso apical: Usando el estetoscopio sobre el quinto espacio intercostal izquierdo en la línea media clavicular. Contabilizaremos el número de latidos ocurridos en un minuto. Pulso por monitorización: Se realiza tras encender el monitor y colocar los electrodos correctamente sobre el torso del paciente. Pulso por pulsioximetría: Se coloca un dedo del paciente (preferencia usar el dedo índice)

en el pulsioxímetro haciendo que la luz roja que irradia coincida con la uña del dedo. Para finalizar, registraremos la toma realizada en la gráfica de enfermería y donde corresponda con un bolígrafo azul.

Sostiene Marín el 2014, que la frecuencia respiratoria, es el número de ciclos respiratorios completos (inspiración y espiración) que realiza una persona en un minuto. Los valores normales de esta medición oscilan entre los 12-20 respiraciones por minuto en adultos y 20-30 en niños.

En cuanto a la presión arterial Marín el 2014, refiere que es la fuerza que ejerce la sangre en el torrente circulatorio durante el ciclo cardiaco, la presión arterial máxima o sistólica corresponde a la contracción del ventrículo izquierdo para bombear la sangre y la presión arterial mínima o diastólica a la dilatación de éste, se mide de manera manual o mediante un monitor y se interpreta en mmhg.

Normotenso: presión arterial sistólica: 140-90 mmhg y presión arterial diastólica: 90-50 mmhg.

Hipertenso: presión arterial sistólica > 140 mmhg y presión arterial diastólica > 90 mmhg.

Hipotenso: presión arterial sistólica < 90 mmhg y presión arterial diastólica < 50 mmhg.

Para Marín (2014), la temperatura, es el resultado calórico de los procesos metabólicos realizados por el organismo. Está regulada por el hipotálamo, por lo que éste es el responsable de que el cuerpo genere o pierda calor según sus necesidades.

Normotermia: Temperatura oscila entre 35-37°.

Hipotermia: Temperatura baja, ocurre por debajo de los 35°.

Febrícula: Temperatura ligeramente alta, entre los 37,1-37, 9°.

Hipertermia o fiebre: Temperatura alta, a partir de 38°.

Aguayo y Lagos (2017) sostiene que La oximetría de pulso o pulsioximetría es la medición, no invasiva, del oxígeno transportado por la hemoglobina en el

interior de los vasos sanguíneos, el color de la sangre varía dependiendo de lo saturada de oxígeno que se encuentre, debido a las propiedades ópticas del grupo hemo de la molécula de hemoglobina. Cuando la molécula de hemoglobina libera oxígeno pierde su color rosado, adquiriendo un tono más azulado y deja pasar menos la luz roja, de esta manera se determina la saturación de oxígeno, corresponden a valores normales de 95 – 100%.

Dimensión 2: Registro de las notas de enfermería:

Según el MINSA (2005 y 2018) consigna la nota de enfermería, como registro de la historia clínica y como registro de enfermería propiamente dicho, empezando por los datos de filiación del paciente: Apellidos y nombres, número de historia clínica, servicio, N° de cama, también se debe registrar la fecha y hora de ingreso, debe contar con una buena valoración acorde a la situación de salud del paciente: valoración subjetiva (lo que el paciente refiere y motivo de ingreso), la valoración objetiva; donde se describe la forma y condición en la que ingreso el paciente, el estado general del paciente, así mismo se debe registrar los signos vitales, las funciones biológicas, la evolución durante su estancia u observación. Debe registrarse los síntomas significativos, las actividades realizadas según el plan de atención elaborado, el mismo que será registrado en los turnos (mañana tarde y noche), como en situaciones especiales en las unidades críticas, el plan aplicado debe ser claro, sin enmendaduras, evitando las abreviaturas no estandarizadas, finalmente debe consignar la identificación del profesional de enfermería con su respectivo sello y numero de colegio profesional de enfermeros y la firma.

Gutiérrez (2018) sostiene que las anotaciones de enfermería son trascendentales en el proceso de su enfermedad y en la evolución de la misma, es de utilidad al equipo de salud, favorece el conocimiento, cada registro debe precisar la fecha y hora de la atención, lo que se observa del paciente al ingreso del servicio; valoración subjetiva; lo que paciente o familiar nos refiere y para corroborar lo referido se realiza la valoración objetiva, evaluación cefalocaudal; se debe tener en claro el aspecto biopsicosocial, seguidamente se elaboran los diagnósticos de enfermería, el plan ejecutado y la respuesta al tratamiento aplicado, la parte educativa, así mismo consignara como evoluciona el paciente, validando dicho registro con el sello y firma de garantía.

Para Gutiérrez (2018) las notas de enfermería, nos permite cerciorarnos de su estado real de salud y registrarlos con veracidad, así también podemos elaborar un plan acorde a sus necesidades, y coordinar con otras disciplinas de salud, las anotaciones de los profesionales de enfermería nos sirven como fuente de apoyo al conocimiento en la formación docente y de investigación, así como en el área legal.

Según Gutiérrez (2018) dicho registro debe mantener una lógica, clara y concreta, así como precisas y objetivas, con base científica, utilizando el color apropiado de acuerdo al turno laborado, en caso del turno de día se utiliza el color azul y en el turno de la noche el color rojo, dicho registro debe realizarlo el enfermero que realizó la atención, se evitara el registro por otro colega y así evitar los riesgos con la calidad del registro y con los temas legales. Otro aspecto importante es la legibilidad con la que deben realizarse los registros, para disminuir los riesgos de veracidad del registros y calidad del mismo ante la ley, debe reflejar con precisión el plan de cuidados y en el orden en que fueron realizados, para evitar algún a equivocación o se omitan cuidados ejecutados.

Finalmente, Gutiérrez (2018) sostiene que cuando se comenta algún error de escritura, se debe evitar los borrones, enmendaduras y tachaduras, lo correcto es trazar una línea sobre la palabra donde se escribió erróneamente y escribir encima la palabra “error”, a la vez se debe identificar el profesional que realizó dicha corrección, posteriormente continuar de manera correcta, sino se realiza de manera legal y formal evidencia el intento de ocultar información de importancia legal.

Dimensión 3: Registro de la administración terapéutica:

Otro registro importante que también considera el MINSA (2005 y 2018), en la norma técnica es la hoja de control de medicamentos o kardex, en los cuales se consigna el registro de los datos de filiación que incluye la identificación del paciente con sus apellidos y nombres, así mismo el número de la historia clínica, la farmacoterapia administrada, suspendida, o cuando se dejó de administrar determinado medicamento, consignando la fecha el horario y cada profesional de enfermería por turno debe sellar y firmar dicho formato, validando su registro y cumplimiento del mismo.

Vitolo (2009) refiere que se registra cada fármaco administrado la cual se evidencia el registro de la dosis administrada, la vía por la cual se administrara el medicamento, y la hora en que se administra dicho fármaco, de esta manera se evita duplicar tratamientos, dosis efecto del fármaco y tiempos reglamentarios que podrían afectar al paciente, y profesional en temas éticos, legales y de cumplimiento de funciones.

Para Vitolo (2009) registrar ordenes equivocadas en cuando fármaco, dosis, vía, el profesional de enfermería es responsable ética y legalmente en situaciones que resulte como daño al paciente por errores cometidos, no solo es responsable por la transcripción equivocada, también lo es si la indicación médica carece de legitimidad al cuadro clínico en tratamiento. El profesional es tan responsable, ya que dicha responsabilidad emana de su investidura profesional y del conocimiento de sus funciones y cuidados de enfermería, el cual le corresponde enriquecer su conocimiento en función del área o servicio en el cual labora, ante dudas y cuestionamiento lo mejor es consultar y que todo esté debidamente protocolizado.

Gonzales (2001) sostiene que la enfermera es la responsable de la administración y registro de los medicamentos administrados y exige conocimiento del estado clínico del paciente, nombre genérico y comercial del medicamento, efectos primarios y secundarios del medicamento, presentación y concentración de aplicación, dosis máxima y mínima terapéuticas, vida media del medicamento en sangre, metabolismo y forma de eliminación del fármaco, sinergismo y antagonismo del medicamento con otros medicamentos que se le estén administrando al paciente, requerimientos para la conservación de las cualidades físicas y químicas del medicamento, normas relativas a prescripción de medicamentos, registro de medicamentos y manejo de estupefacientes y medicamentos de control.

Dimensión 4: Registro del balance hídrico:

También el MINSA (2005 y 2018) en la Norma Técnica, considera un registro importante al balance hídrico, para ello es necesario anotar lo referente a los datos de filiación del paciente con la respectiva fecha, apellidos y nombres, numeración según en qué cama este alojado, debe especificar el peso del paciente, registrar el ingreso y egreso, así mismo realizar el cierre del balance hídrico respectivo y

finalmente el profesional debe sellar y firmar; consignando número de colegio de enfermeros así como nombres y apellidos.

Vitolo (2009) refiere que la escritura no legible e incompleta, así como las tachaduras, son sinónimo de descuido e incumplimiento de la norma del buen registro de enfermería como lo consigna la norma. Estos errores van en desmedro del cumplimiento del registro y favorecería una cuestión de orden legal, agrega que no se debe borrar, enmendar o utilizar corrector, ni mucho menos sobre agregar, para eso es importante utilizar los formatos de manera racional no se debe dejar renglones, ni hacer borrones, para ello se utilizaran los mecanismos ya descritos o en todo caso utilizar un formato aun sin uso.

Montillo (2016), cito a Fanton (2005) para sostener que el balance hídrico es un cálculo entre el volumen que ingresa y el que es eliminado por un paciente, puede ser realizado y registrado cada 24 horas, pero también puede fraccionarse de forma horaria o por turnos de trabajo si las necesidades del paciente así lo requieren, aunque se debe contar con registros adecuados para ello

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general:

¿Cuál es nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018?

1.4.2. Problemas específicos:

¿Cuál es nivel de cumplimiento del registro de la gráfica de signos vitales en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018?

¿Cuál es nivel de cumplimiento del registro de las notas de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018?

¿Cuál es nivel de cumplimiento del registro del kardex en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018?

¿Cuál es nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018?

1.5. Justificación del estudio

1.5.1. Justificación teórica:

El presente estudio de investigación se realizó con el propósito de describir el cumplimiento de los registros de enfermería, como documentos legales de gestión, docencia, investigación y sobre todo de atención del paciente crítico. Dicho cumplimiento pone de manifiesto la buena labor del quehacer de enfermería y su importancia en la calidad de la atención de la salud; los cuales deben estar acordes con los estándares de la norma técnica del Ministerio de salud. El resultado nos permitirá hacer un plan de mejora en continua y de auditoria de los registros de enfermería para el correcto cumplimiento del llenado de dichos registros. Además, nos dará luces en la calidad del formato propiamente dicha.

1.5.2. Justificación práctica

El estudio permitió describir de manera clara y practica el cual era el cumplimiento del registro de la atención de enfermería, así como poner en evidencia la comunicación en la comunidad científica a través del registro de enfermería. Un buen registro permite establecer una buena comunicación escrita sobre el plan de atención y la continuidad del cuidado de enfermería.

1.5.3. Justificación metodológica:

Los resultados del estudio ponen en evidencia el cumplimiento de proceso de atención de enfermería, a través del correcto llenado de los formatos de atención, permite ver la resolución de problemas o el cumplimiento de la atención que brinda Enfermería, así mismo, ayudara en la gestión a efectuar una política de auditoria para la mejora continua y fortalecimiento de la profesión de enfermería.

1.5.4. Justificación legal:

El propósito principal de la tesis fue demostrar el cumplimiento de los registros de enfermería con un fin clínico - legal, un adecuado registro es de importancia para

el paciente, la institución y el profesional que brindo la atención, para los casos de auditoria por un tema legal ayudada a fortalecer el acto del cuidado profesional, teniendo en claro que, si por alguna razón no llego a efectivizar el registro, es como si no estuviera hecho, tomando importancia de valorar el registro de enfermería.

1.5.5. Justificación social:

Siendo estrictamente de auditoria en salud y cumplimiento de registros de enfermería, solo es comprendido en el ámbito de la salud, por lo tanto, su ámbito social es el campo de la salud, para enriquecer y fortalecer sobre todo a los profesionales de enfermería.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general:

Determinar el nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018.

1.6.2. Objetivos específicos:

Describir el nivel de cumplimiento del registro de la gráfica de signos vitales en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018.

Describir el nivel de cumplimiento del registro de las notas de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018.

Describir el nivel de cumplimiento del registro del kardex en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018.

Describir el nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018.

II. Método

2.1. Diseño de investigación:

Enfoque:

Según Hernández, Fernández, y Baptista (2014, p. 34) la investigación sigue el método científico de investigación en su modalidad descriptiva documentario de enfoque cuantitativo, el cual describirá las características de la variable de estudio y se realizó el análisis de la información de acuerdo al marco teórico (análisis, síntesis), así como los métodos empíricos para la recolección de datos numéricos a través de los instrumentos.

Método:

Se utilizó el método empírico - analítico. Según Hernández (2010) refiere que: Es característico de las ciencias naturales y sociales o humanas, y a su vez caracteriza a las ciencias descriptivas. Es el método general más utilizado. Se basa en la lógica. Empírica. (p. 113)

Diseño:

Por el diseño, la presente investigación es no experimental, ya que se basó en la observación de un hecho en estado natural, sin la intervención o manipulación del investigador. Al respecto, Hernández et. al. (2014) “afirman que las investigaciones no experimentales son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.” (p.149)

De corte transversal

Del mismo modo, el diseño de esta investigación es transversal porque su propósito es describir la variable: Nivel de cumplimiento de los registros de enfermería en los servicios de emergencia del hospital vitarte nivel II-1 del Minsa 2018. De igual manera Hernández et al. (2010) afirman que los diseños transeccionales (transversales) dado que son investigaciones que recopilan datos en un momento único y su propósito fue “describir variables y analizar su incidencia

e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede” (Hernández et al., 2010, p.151 (p.151)

Tipo de estudio:

La presente investigación de tipo descriptivo y básico, ya que se pretende profundizar teóricamente la variable en estudio. Según Tamayo (2005) la investigación básica, se conoce como investigación teórica, o pura fundamental, la misma no produce resultados inmediatos, su aporte radica en enriquecer el conocimiento teórico – científico orientado fundamentalmente al descubrimiento de principios y leyes (p. 64). El presente estudio es básico descriptivo, tal como lo manifiestan Hernández et, al (2010). (p. 81)

2.2. Variable y operacionalización de la variable

2.2.1 Variable

Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en los Servicios de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

Definición conceptual

Es completar todos los criterios comprendidos para cada formato de atención y se debe escribir en su totalidad cada registro cuando se brinde la atención de enfermería desde el momento de ingreso del paciente al servicio de emergencia, se debe registrar (escribir) los formatos de signos vitales, notas de enfermería, kardex de enfermería y balance hídrico; considerando los datos de filiación y contenido del registro propiamente dicho, así mismo debe ser legible, usar el color apropiado del lapicero para el turno diurno (azul) y para el turno nocturno (rojo), finalmente el profesional de enfermería deber sellar y firmar cada registro.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Cumplimiento del registro del formato de signos vitales:

Es aquel registro de cada signo vital que se controla al paciente y comprende desde el registro de los datos de filiación, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria,

presión arterial, temperatura, saturación de oxígeno, así como registrar con legibilidad, y con el color de lapiceros (azul, rojo), según corresponda para cada turno y finalmente terminar con el registro de la identificación de profesional de enfermería con su respectivo firma y sello.

Dimensión 2: Cumplimiento del registro de las notas de enfermería:

Es cumplir con el registro de cada criterio como es registrar los datos de filiación, la valoración subjetiva, la valoración objetiva, la elaboración de los diagnósticos de enfermería según NANDA, así mismo incluye los objetivos, las intervenciones y la evaluación, también comprende el registro con legibilidad, y el uso del color de lapiceros (azul, rojo), según corresponda para cada turno y finalmente terminar con el registro de la identificación de profesional de enfermería con su respectivo firma y sello.

Dimensión 3: Cumplimiento del registro terapéutico:

Es aquí donde se debe registrar desde los datos de filiación, las indicaciones medicamentosas, las indicaciones no medicamentosas, el registro de las ordenes de laboratorio, y debe ser legible, haciendo uso de lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) y por último la firma y sello del Enfermero (a).

Dimensión 4: Cumplimiento del registro de balance hídrico

Comprende el registro de los datos de filiación, el registro del peso, así como los ingresos y egresos, para su posterior cierre del balance hídrico y este debe ser legibilidad, haciendo uso de los lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) y por último el registro de la firma y sello del Enfermero (a).

2.2.2 Operacionalización de la variable:

Tabla 1.

Operacionalización de la variable: Cumplimiento de los registros de atención de enfermería

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de valores | Niveles y rangos |
|---|--|------------|-------------------|------------------|
| Cumplimiento del registro de signos vitales | Datos de filiación | 1,2,3,4,5, | Si | • Cumplimiento |
| | Frecuencia cardiaca | 6,7,8,9 | No | bueno: 100% |
| | Frecuencia respiratoria | | | • Cumplimiento |
| | Presión arterial | | | regular: > 50% y |
| | Temperatura | | | < 99 |
| | Saturación de oxígeno | | | • Cumplimiento |
| | Legibilidad | | | Malo: <50% |
| | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | | | |
| | Firma y sello del Enfermero (a) | | | |
| Cumplimiento del registro de las notas de enfermería | Datos de filiación | 10,11,12, | SI | |
| | Valoración subjetiva | 17,18,19 | NO | • Cumplimiento |
| | Valoración objetiva | | | bueno: 100% |
| | Diagnósticos según NANDA | | | • Cumplimiento |
| | Objetivos | | | regular: > 50% y |
| | Intervenciones | | | < 99 |
| | Evaluación | | | • Cumplimiento |
| | Legibilidad | | | Malo: <50% |
| | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | | | |
| | Firma y sello del Enfermero (a) | | | |

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de valores | Niveles y rangos |
|---|--|-----------|-------------------|------------------|
| Cumplimiento del registro terapéutico | Datos de filiación | 20,21, | Si | • Cumplimiento |
| | Indicaciones medicamentosas | 22,23,24, | No | bueno: 100% |
| | Indicaciones no medicamentosas | 25,26 | | • Cumplimiento |
| | Ordenes de laboratorio | | | regular: > 50% y |
| | Legibilidad | | | < 99 |
| | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | | | • Cumplimiento |
| | Firma y sello del Enfermero (a) | | | Malo: <50% |
| Cumplimiento del registro de balance hídrico | Datos de filiación | | | |
| | Peso | 27,28,29, | SI | • Cumplimiento |
| | Ingresos | 30,31,32, | NO | bueno: 100% |
| | Egresos | 33,34 | | • Cumplimiento |
| | cierre de balance hídrico | | | regular: > 50% y |
| | Legibilidad | | | < 99 |
| | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | | | • Cumplimiento |
| | Firma y sello del Enfermero (a) | | | Malo: <50% |

Fuente: Norma técnica del Ministerio de Salud 2018

2.3. Población y muestra:

Población : 1286 historias clínicas.

Muestra : 241 historias clínicas.

Formula : De población finita

Muestreo : Muestro probabilístico sistemático (N/n) (1286/241=5)

La muestra original salió 296 historias clínicas, para la cual se aplicó fórmula para ajuste de muestra, obteniéndose 241 historias las cuales estuvieron divididos de la siguiente manera:

Emergencia de medicina: Sub Población: 361 historias, 28%, muestra 68 historias

Emergencia de cirugía: Sub Población: 476 historias, 37%, muestra 89 historias

Emergencia de pediatría: Sub Población: 449 historias, 35%, muestra 84 historias.

Fórmula para población finita:

$$n = \frac{p \cdot q}{\frac{(e)^2}{(Z)^2} + \frac{p \cdot q}{N}}$$

Dónde:

N = Total de la población

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

e = precisión (en su investigación use un 5%).

$$n = \frac{(0.50) \cdot (0.50)}{\frac{(0.05)^2}{(1.96)^2} + \frac{(0.50) \cdot (0.50)}{1286}}$$

$$n = \frac{0.25}{0.0025 + 0.25}$$

$$3.8416 \quad 1286$$

$$n = \frac{0.25}{0.0006507705123 + 0.0001944012442}$$

$$n = \frac{0.25}{0.0008451717565}$$

$$n = 295.7978637$$

$$n = 296$$

Reajustando el resultado de la muestra

$$n = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}}$$

$$n = \frac{296}{1 + \frac{296}{1286}}$$

$$n = \frac{296}{1 + 0.23017107}$$

$$n = \frac{296}{1.230} \quad n = 240.650407 \quad n = 241$$

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Técnica: Revisión documentaria de los registros de enfermería de la historia clínica.

Instrumento de recolección de datos: Se elaboró un instrumento de verificación previamente confeccionado por el autor; validado y de buen nivel de confiabilidad.

Variable 1: Registro de enfermería

Nombre original: Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería de los Servicios de emergencia del Hospital vitarte nivel II-1 del MINSA 2018

Autor: Santiago Nicolás Palomino Márquez

Año: Abril, mayo, junio del 2018

Tipo de instrumento: Lista de verificación

Objetivo: Determinar el nivel de cumplimiento de los registros de enfermería de los servicios de emergencia del Hospital vitarte nivel II-1 del MINSA 2018

Duración: 5 minutos

Significación: El instrumento estuvo referido a determinar el nivel de cumplimiento de los registros de enfermería de los servicios de emergencia del hospital vitarte nivel II-1 del MINSA a 2018.

Estructura: El instrumento constituido por 34 ítems, con alternativas dicotómicas: SI y NO

Validación y confiabilidad del instrumento

Validez o juicio de expertos: Jueces experto

Para Hernández et al (2010) la validez es el grado en que un instrumento en verdad mide la variable que pretende medir (p.201).

El instrumento fue sometido a criterio de un grupo de jueces expertos, integrado por profesores con grado de Doctor en gestión que laboran en las distintas universidades, quienes informaron acerca de la aplicabilidad del instrumento de la presente investigación.

Tabla 2.

Validez del instrumento: Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería de los Servicios de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA 2018.

| Experto | Suficiencia del instrumento | Aplicabilidad del instrumento |
|----------|-----------------------------|-------------------------------|
| Doctor | Hay suficiencia | Es aplicable |
| Doctor | Hay suficiencia | Es aplicable |
| Doctor | Hay suficiencia | Es aplicable |
| Magister | Hay suficiencia | Es aplicable |

Prueba de confiabilidad:

Prueba piloto arrojo un buen nivel de confiabilidad. Según Hernández, et al (2010), la confiabilidad de un instrumento de medición “es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes”. (p. 200). Para establecer la confiabilidad del cuestionario, se utilizó la prueba estadística de fiabilidad Kr20.

Tabla 3.

Confiabilidad del instrumento del cumplimiento de los registros de Enfermería de los Servicios de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA 2018.

| Variable | KR20 | Confiabilidad |
|------------------------|------|---------------|
| Registro de enfermería | 0,96 | Confiable |

Como se observa en la tabla 3, la variable cumplimiento de los registros de enfermería tienen coeficientes de KR20 0.96. Por lo tanto, el instrumento que mide la variable es confiable.

1.5 Métodos de análisis de datos

Primero: Se procedió a recolectar la información de 241 historias clínicas, en un tiempo de 5 minutos por cada historia, se les aplicó el instrumento de estudio, con

el objetivo de recolectar la información acerca de la variable y dimensiones de estudio durante los meses de abril, mayo y junio del 2018.

Segundo: Se procedió a elaborar la base de datos en hoja de Cálculo Excel, clasificación del cumplimiento y se analizaron los datos a través del programa estadístico SPSS versión 20.0 en español para obtener los resultados, los cuales fueron expresados mediante tablas y figuras, e interpretados de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación. Para tal efecto se considera de la siguiente manera:

- Cumplimiento bueno : 100%
- Cumplimiento regular : > 50% y < 99
- Cumplimiento malo : <50%

1.6 Aspectos éticos

El desarrollo de la tesis se llevó a cabo respetando aspectos relacionados con la veracidad de la información, es de carácter anónimo de las historias clínicas.

III. Resultados

Tabla 4.

Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 201.

| Indicadores | Categorías | Frecuencia | % Total |
|--|----------------------|------------|---------|
| Total de cumplimiento de los registros de Enfermería | Cumplimiento bueno | 10 | 4.1% |
| | Cumplimiento regular | 231 | 95.9% |
| | Cumplimiento malo | 0 | 0.0% |

La tabla 4 muestra que muestra que el profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros de Enfermería de forma buena en un 4.1% y de forma regular el 95.9%. No se evidencia el registro malo.

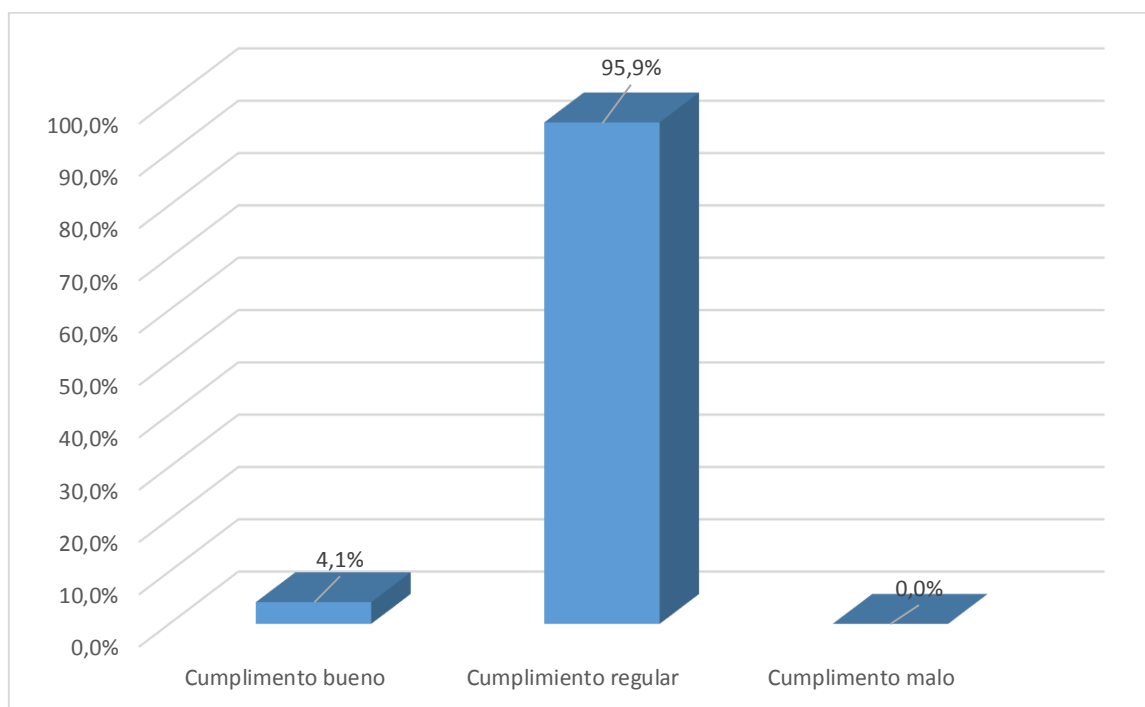


Figura 1. Nivel de cumplimiento general de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

Tabla 5.

Nivel de cumplimiento del registro de la gráfica de signos vitales en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

| Nivel de cumplimiento del registro de las funciones vitales en el servicio de emergencia | | |
|--|------------|-------|
| | Total= 241 | |
| | N° | % |
| Cumplimiento bueno | 8 | 3.3% |
| Cumplimiento regular | 233 | 96.7% |
| Cumplimiento malo | 0 | 0.0% |

Fuente: Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

La tabla 5 muestra que el personal de Enfermería del Servicio de emergencia cumple con realizar los registros de las funciones vitales en el servicio de emergencia de forma buena en un 3.3% y de forma regular el 96.7%. No se evidencia el registro malo.

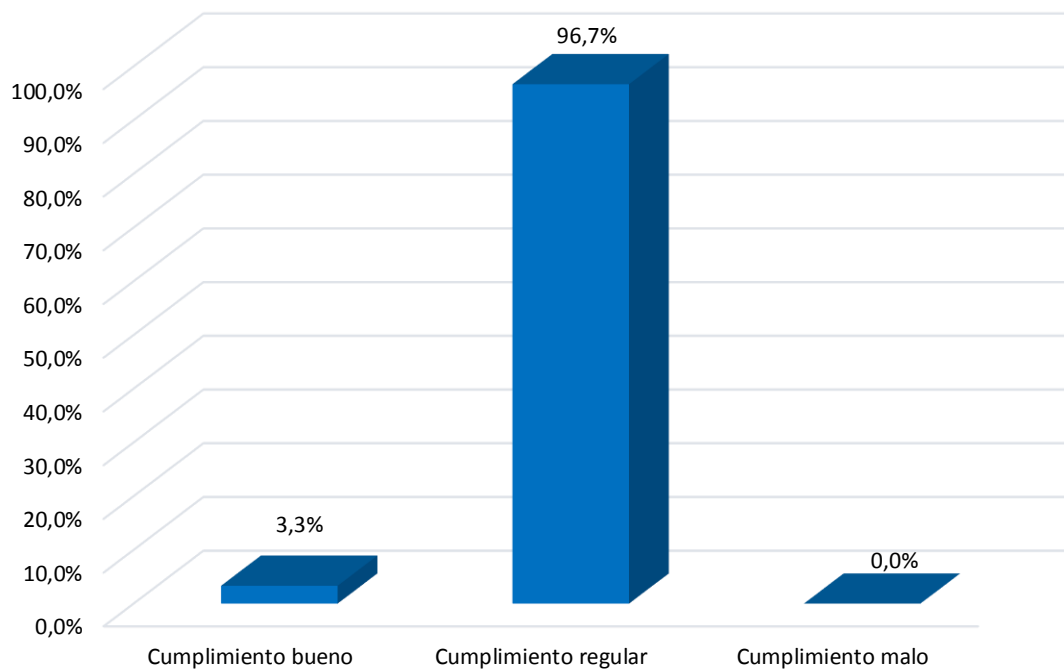


Figura 2. Nivel de cumplimiento del registro de la gráfica de signos vitales en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018.

Tabla 6.

Nivel de cumplimiento del registro de las notas de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

| Nivel de cumplimiento del registro de las notas de enfermería en el servicio de emergencia | | |
|--|-----|-------|
| Total =241 | | |
| | N° | % |
| Cumplimiento bueno | 65 | 27.0% |
| Cumplimiento regular | 174 | 72.2% |
| Cumplimiento malo | 1 | 0.4% |

Fuente: Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

La tabla 6 muestra que muestra que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros de las notas de enfermería en el servicio de emergencia de forma buena en un 27.0% y de forma regular el 72.2%. Además, sólo el 0.4% registran de forma mala.

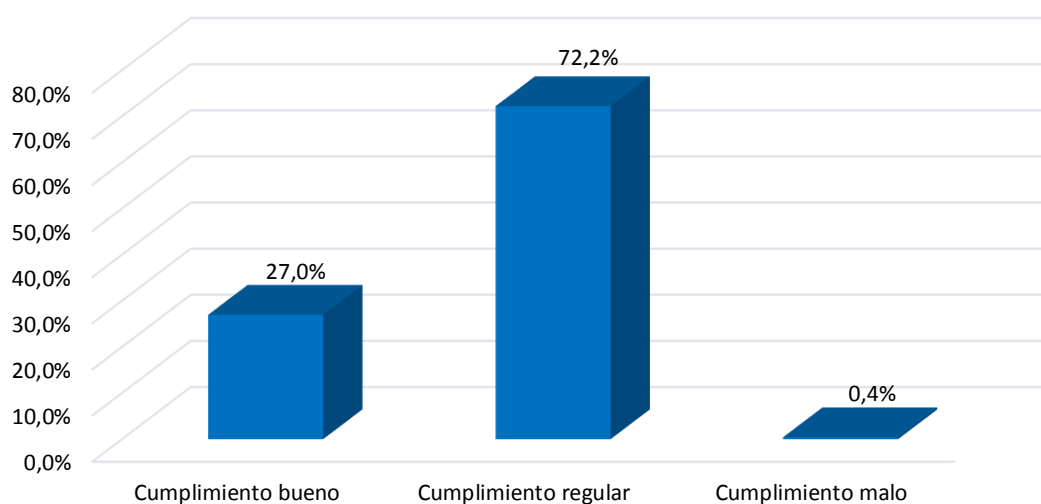


Figura 3. Nivel de cumplimiento del registro de las notas de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

Tabla 7.

Nivel de cumplimiento del registro del kardex en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

| Nivel de cumplimiento del registro del Kardex en el servicio de emergencia | | |
|--|------------|-------|
| | Total= 241 | |
| | N° | % |
| Cumplimiento bueno | 8 | 3.3% |
| Cumplimiento regular | 227 | 94.2% |
| Cumplimiento malo | 6 | 2.5% |

Fuente: Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

La tabla 7 muestra que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros del Kardex en el servicio de emergencia de forma buena en un 3.3% y de forma regular el 94.2%. Además, sólo el 2.5% registran de forma mala.

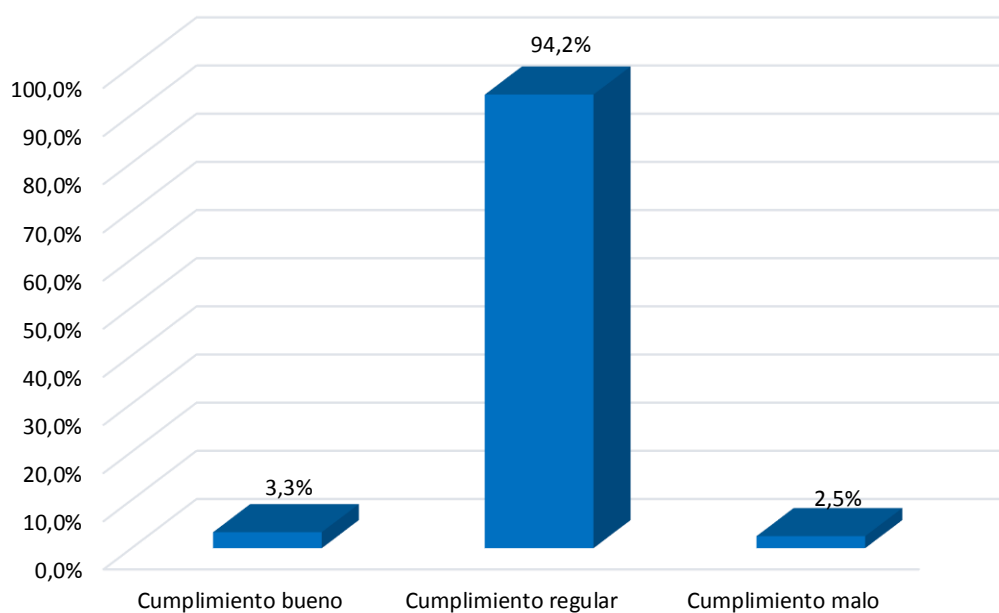


Figura 4. Nivel de cumplimiento del registro del kardex en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

Tabla 8.

Nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

| Nivel de cumplimiento del registro del balance hídrico en el servicio de emergencia | | |
|---|------------|-------|
| | Total= 241 | |
| | N° | % |
| Cumplimiento bueno | 10 | 4.1% |
| Cumplimiento regular | 197 | 81.7% |
| Cumplimiento malo | 33 | 13.7% |

Fuente: Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

La tabla 8 muestra que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros del balance hídrico en el servicio de emergencia de forma buena en un 4.1% y de forma regular el 81.7%. Además, el 13.7% registran de forma mala.

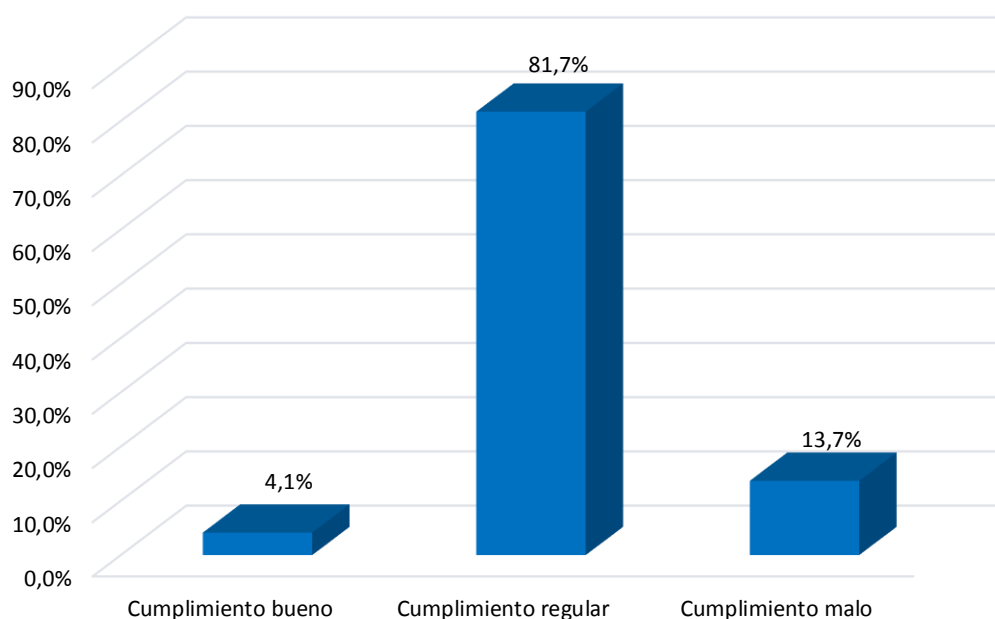


Figura 5. Nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico en el servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018.

IV. Discusión

Los resultados del presente estudio de investigación demuestran: El nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018; tabla 4 y gráfico 1, donde se encontró que el buen cumplimiento solo se da en el 4.1% y de forma regular el 95.9%., frente a esto Gaedke, Barragan y De Abreu. (2016), concluyeron en su estudio que para mejorar la calidad de los registros de enfermería es necesario compromiso con el cambio de cultura por intermedio de intervenciones de mejora y de esta manera poder lograr acreditación internacional; López (2015), en su estudio encontró que el No cumplimiento del registro se daba en un 65.84%, y que posteriormente a un plan de mejora el nivel de No cumplimiento cambio en positivo a Excelencia con 95.59%, así mismo encontró que la valoración, evaluación y elaboración del registros tenían bajos porcentajes, por lo tanto, concluyo que la intervención debe promover cambios que mejoren la situación del problema. Por otro lado, Reyna, Cuellar, Gómez, Zamora y Alonso. (2015), encontró en su estudio que la experiencia laboral mayor a 5 años, se asociación al nivel de conocimientos y el correcto llenado de registros de los enfermeros, y que además el manual propuesto en su estudio es efectivo para promover el correcto llenado de los registros clínicos, los resultados encontrados también coinciden con el estudio de Cedeño y Guananga. (2013), donde encontró que el 89% no cumplía con las normas para registro correcto y solo el 11% cumple, en el registro de signos vitales lo cumple el 88%, para el registro de administración de medicamento evidencio 80% de incumplimiento, y el 100% no cumple con reportes de enfermería de calidad, concluyeron que dichos registros no evidencian calidad para la atención, siendo importante y necesario socializar y sensibilizar a los enfermeros (as) mediante un plan de mejoramiento de la calidad de los registros de enfermería.

Siendo importante y parte de la historia clínica los formatos de registros de enfermería en las unidades emergencia; Caramelo (2016) sostiene que la historia clínica, es un documento de carácter legal, y de carácter obligatorio; muy necesario para desarrollar la atención de salud, así mismo Giménez-Pérez (2001), refieren que los registros de la historia clínica tienen carácter gramatical y jurídicamente, connotación médico-asistencial, así también importancia a nivel académico y de investigación. Para el MINSA (2005 y 2018), refiere del gran contenido clínico

asistencial, así como a nivel gerencial, legal y académico, pone poniendo en evidencia la calidad que se brinda a los pacientes y también favorece la gestión.

En cuanto al nivel de cumplimiento de la gráfica de signos vitales en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018; tabla 5 y gráfico 2, se encontró que los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia cumplen con realizar los registros de las funciones vitales en el servicio de emergencia de forma buena en un 3.3% y de forma regular el 96.7%, no se evidencia registro malo. Estos resultados encontrados contrastan con los de Cedeño y Guananga. (2013), donde el 88% no cumple con el registro de signos vitales, así mismo en el estudio de Roldan (2017), en su estudio en la dimensión contenido el 21% (17) registra inadecuadamente las funciones vitales durante el turno.

En la Normatividad del MINSA (2005 y 2018), consta que son parte como documentos de la historia clínica la gráfica de constantes vitales, así mismo dicho formato de enfermería tiene características específicas en el contenido de su registro como son los datos de filiación, temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y la saturación de oxígeno, el enfermero (a) debe firmar y sellar dicho registro. Estas características del registro también lo sostienen Renán (2001), y los considera de mucha importancia registrar temperatura, presión arterial, drenajes, diuresis, balance hídrico, y quien se ve favorecido es el paciente y la institución de salud, por lo mismo dicho documento debe ser bien elaborado en el día a día y cuidar su contenido, con buena custodia de la institución.

Para el Nivel de cumplimiento del registro de las notas de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, tabla 6 y gráfico 3, que muestra que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros de las notas de enfermería en el servicio de emergencia de forma buena en un 27.0% y de forma regular el 72.2%, además sólo el 0.4% registran de forma mala. Al contrastar los resultados con Vargas, Pérez y Soto. (2014), donde encontró que solo el 47% cumple con el registro de las notas de enfermería, así mismo se encontró en el estudio de Cedeño y Guananga. (2013),

donde el 100% no cumple con el registro de calidad de las notas de enfermería, por otro lado, Roldan (2017), encontró que el 80% (64) realiza el diagnóstico de la enfermería según NANDA; que es parte del componente de las notas de enfermería, así mismo; Guillermo y Quispe (2015), explicaron el 77,42% (48) de las notas de enfermería son de buena calidad frente al 14,52% (9) de regular calidad y de mala calidad el 8,06% (5).

Por otro lado; Alarcón (2014) encontró que el 93.5% tiene buena calidad en el contenido del registro de las notas de enfermería y 6,5% son de regular calidad, en cuanto a estructura 87% son registros de buena calidad y que el 100% elabora diagnósticos de enfermería con su respectiva ética diagnóstica. Frente a lo encontrado podemos decir que aún hay camino por recorrer y se debe trabajar en un plan de mejorar para alcanzar un registro de óptimo y de calidad. Así mismo Caramelo (2016) y Giménez-Pérez (2001), afirman de la importancia clínico legal de la historia clínica y las notas de enfermería son parte importante, dicho formato de notas de enfermería, están registradas legalmente la norma técnica del Ministerio de salud del 2005 y 2018, la Norma sobre auditoría (2016), considera importante evaluar dichos registros de atención de salud.

En cuanto Nivel de cumplimiento del registro del kardex en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018; tabla 7 y gráfico 4, muestra que muestra que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros del Kardex en el servicio de emergencia de forma buena en un 3.3% y de forma regular el 94.2%, además sólo el 2.5% registran de forma mala. Dicho formato es importante y muy trascendente, debe cumplirse al 100%, pero los hallazgos demuestran lo contrario como en el presente trabajo y de otros autores como el de Vargas, Pérez y Soto. (2014), donde encontraron que el cumplimiento del registro de medicamentos se da solo en un 34%, específicamente en cuanto a la fecha, hora, vía, dosis e identificación de quien administra dicho medicamento, el estudio de Cedeño y Guananga. (2013), evidenció un 80% de incumplimiento del registro de administración de medicamentos.

Se debe tener en cuenta el buen cumplimiento del registro de medicamentos ya que es el reflejo de calidad de atención, citamos a Caramelo (2016) y a Giménez-

Pérez (2001), donde hablan de la connotación clínico legal de los registros que conforman la historia clínica, así mismo la norma del 2005 y 2018 donde dan fe de dicho registro y el cómo está estructurado para poder realizar su respectiva elaboración, y que además deben estar sujetos a evaluación como lo sostiene la norma técnica del Ministerio de salud del Perú del 2016, Soto (2013), especifica que cada formato de registro de enfermería, permite hacer el seguimiento de la evolución de cada paciente durante su estancia, así como verificar si se efectivizó cada indicación médica y si esta fue de manera oportuna, con letra clara y legible. Ibarra y García (2016), sostienen que el registro enfermero es útil por una cuestión de orden legal, que beneficia al profesional y a la institución de salud, por eso se debe tener mucha precisión en sus registros, sin alteraciones, favoreciendo la confiabilidad, también afirman que se debe usar lapiceros de color azul, rojo, negro y rotuladores de acuerdo al turno y a la institución de salud.

Finalmente, Vitolo (2009), sostiene que se registra cada fármaco administrado, especificando el registro de la dosis, vía y hora en que se administra dicho fármaco, de esta manera se evita duplicar tratamientos, dosis efecto del fármaco y tiempos reglamentarios que podrían afectar al paciente, y profesional en temas éticos, legales y de cumplimiento de funciones.

Para el Nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018; tabla 8 y gráfico 5, muestra que muestra que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros del balance hídrico en el servicio de emergencia de forma buena en un 4.1% y de forma regular el 81.7%, así mismo el 13.7% registran de forma mala. Estos resultados se confrontan con los de Arteaga y Otiniano (2017), donde encontró que el 92.9% maneja de forma adecuada las hojas de balance hídrico frente a un 7.1% que no tiene buen manejo, Así mismo Zamata (2016) en su estudio sobre el manejo del balance hídrico por el profesional de enfermería determino que elaboran de manera regular el balance hídrico con 53.1% y de manera específica registran el agua de oxidación con 71.9%, los ingresos por vía oral 65.6% y la vía parenteral 59.4% de manera regular, otros componentes del balance hídrico también los registran de manera regular como vómitos 53.1%, gasto por apósitos 56.3%, consumo por temperatura 87.5%, peso 75% y el 100 % de

enfermeros (as) no consigna sus datos en el formato del balance hídrico, 71.9% utiliza escalas de forma regular para ingreso y para egresos 40.6%, por lo tanto concluye que el cumplimiento del balance hídrico es de manera regular

V. Conclusiones

- Primera:** Que en términos generales el nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 se da en un nivel regular con 95.9% (231) y buen nivel de cumplimiento el 4.1% (10).
- Segunda:** Que el nivel cumplimiento del registro de la gráfica funciones vitales en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 se da en un nivel regular con 96.7% (233) y en buen nivel de cumplimiento el 3.3% (8).
- Tercera:** Que el nivel de cumplimiento del registro de las notas de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, se da en un nivel regular de 72.2% (172), buen nivel de cumplimiento 27.0% (65) y en nivel malo 0.4% (1).
- Cuarta:** Que el nivel de cumplimiento del kardex de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, se da en un nivel regular 94.2% (227), buen nivel de cumplimiento 3.3% (8) y en nivel malo el 2.5% (6).
- Quinta:** Que el nivel de cumplimiento de la hoja de registro del balance hídrico por los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, se da en un nivel regular con 81.7% (197), buen nivel de cumplimiento 401% (10) y en un nivel malo el 13.7% (33).

VI. Recomendaciones

Primera:

Realizar estudios correlacionales sobre cumplimiento y calidad de los registros de enfermería, efectuar auditorías internas, elaborar un plan de mejora y replantear los formatos según Norma Técnica del MINSA, para mantener estándares de calidad en la atención de pacientes en estado crítico.

Segunda:

Determinar factores que dificultan el cumplimiento del registro de la gráfica de funciones vitales y optimizarlo con un plan de mejora; además de sustentar la posibilidad de replantear un nuevo formato según la Norma del MINSA.

Tercera:

Determinar los factores que dificultan el cumplimiento del registro de las notas de enfermería, elaborando estudios sobre cumplimiento y calidad de los registros, así como elaborar y ejecutar un plan de mejora continua e importancia del proceso de atención de enfermería (PAE); además de sustentar la posibilidad de replantear un nuevo formato según la Norma del MINSA.

Cuarta:

Determinar factores que dificultan el cumplimiento del registro del kardex de enfermería, elaborar y proporcionar un plan de capacitación sobre el aspecto clínico, legal y ético; además de sustentar la posibilidad de replantear un nuevo formato según Norma del MINSA.

Quinta:

Brindar un plan de capacitación sobre importancia del buen registro del balance hídrico y la trascendencia en el proceso de recuperación del paciente; además de sustentar la posibilidad de replantear un nuevo formato según Norma del MINSA.

VII. Referencias

Aguayo, A., Lagos, A. (2017). *Guía clínica de control de signos vitales*. Universidad Pedro de Valdivia, Chile. Recuperado de: <https://www.yumpu.com/es/document/view/51726830/guia-clinica-de-control-de-signos-vitales>

Alarcón (2014). *Tesis: Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Hipólito Unanue. Tacna - 2013*. Recuperado de: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/165/TG0020.pdfsequence=1&isAllowed>

Arteaga, S., Otiniano, J. (2017). *Tesis: Nivel de conocimiento relacionado con el manejo del balance hídrico en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo 2017*. Recuperado de: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3548/1/RE_ENFE_FLOR.ARTEAGA_JENNY.OTINIANO_MANEJO.DEL.BALANCE.H%C3%8DDRICO_DATOS.PDF

Caramelo (2016). *La Historia Clínica*. Recuperado de: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/historia-clinica>

Cedeño, Guananga. (2013). *Tesis: Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el hospital Abel Gilbert pontón - Ecuador*. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8750>

Colegio de Enfermeros del Perú (2009). *Código de Ética y Deontología. Capítulo III: Sobre la Enfermera y el ejercicio profesional*. Recuperado de: http://cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf

Consejo Internacional de Enfermeros (2017). *Definición de enfermería*. Recuperado de: <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>

- Gaedke, Barragan, De Abreu (2016). *Calidad de los registros de enfermería antes y después de la Acreditación Hospitalaria en un hospital universitario – Brasil. Tomado de Revista Latino-americana de Enfermagem*. 2016;24: e2813. DOI: 10.1590/1518-8345.0686.2813. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02813.pdf
- Gonzales (2003). *Los paradigmas de investigación en las ciencias sociales*. ISLAS, 45(138):125-135; octubre-diciembre. pág. (127).
- Gonzales, R. (2001). *Guía para la Administración de Medicamentos*. Revista de Enfermería: Vol. 4 No. 3. Encolombia. Recuperado de: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-43/enfermeria4301-guiamedicamentos/>
- Giménez-Pérez (2001). *La historia clínica: Concepto, finalidad e importancia médico legal*. Rev Calidad Asistencial 2001; 16:66-68. Recuperado de: file:///C:/Users/Santiago/Downloads/13028275_S300_es.pdf
- Guillermo, Quispe (2015). *Tesis de pre grado: Características personales y laborales asociadas a la calidad de la elaboración de notas de enfermería, hospital Carlos Monge Medrano, noviembre 2014 a febrero 2015*. Recuperado de: <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/177/tesis%20oficial.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gutiérrez (2018). *Clases fundamentos de enfermería: Notas de enfermería*. Recuperado de: http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.com/p/blog-page_13.html

Hernández (s.f). *Cuidados y registros de enfermería: Atención de enfermería.*

Disponible en:

<http://www.reeme.arizona.edu/materials/Cuidados%20y%20Registros%20de%20Enfermeria.pdf>

Ibarra, García (2016). *Enfermería en cuidados críticos, pediátricos y neonatales:*

Registros de enfermería: Temas legales y normas de práctica. Recuperado

de: <http://ajibarra.org/capitulo-21-registros-de-enfermeria>

López (2015). *Tesis para optar el grado de maestro: Intervención educativa en el*

personal de enfermería para mejorar la calidad del registro clínico de una

institución privada - México. Recuperado de:

<https://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/46903/1/LopezCocotleJoseJ.pdf>

Marín, M. (2014). *Enfermería práctica: Toma de signos vitales.* Recuperado de:

<https://enfermeriapractica.com/procedimientos/toma-de-constantes-vitales>

Ministerio de salud del Perú (2016). *Norma técnica de salud de auditoría de la*

calidad de la atención en salud: Evaluación de la calidad del registro NTS N°

029 – MINSA/DIGPRES. V. 02. Recuperado de:

<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM-502-2016-MINSA.pdf>

Ministerio de salud (2016). *Norma técnica de salud. Evaluación de los registros*

asistenciales. NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02. Pág. 23. Recuperado

de:

ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc_auditoria.pdf

MINSA (2005). *Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud: formatos de enfermería*. Recuperado de: <http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/07/NTHC.pdf>

Ministerio de salud del Perú (2018). *Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. NTS N°139— MINSA/2018/DGAIN*. Recuperado de: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/R.M_214-2018-MINSA2.pdf

Montillo, R. (2016). *El Balance Hídrico como Cuidado de Enfermería*. Universidad de Valladolid. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/24812/1/TFG-L1574.pdf>

Pérez, Gardey (2014). *Registro, registrar*. Recuperado de: <https://definicion.de/registro/>

Renán (2001). *Historia clínica: Documento médico legal*. *Rev Med Hond* 2001; 69:35-40. Recuperado de: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2001/pdf/Vol69-1-2001-9.pdf>

Reyna, Cuellar, Gómez, Zamora, Alonso (2015). *Tesis: Efectividad de un manual de apoyo para el correcto llenado de la hoja de Enfermería en un Hospital del 2° nivel de atención. Sector Salud México*. Revista electrónica de investigación en enfermería FESI-UNAM. CuidArte “El Arte del Cuidado”. Volumen: 5 Número: 9 Año: 2016 FEBRERO ISSN: 2395 8979. Recuperado de: [file:///C:/Users/Santiago/Downloads/397-2133-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Santiago/Downloads/397-2133-1-PB%20(1).pdf)

Roldan (2017). *Tesis: Calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital II Ramón Castilla – EsSalud*. Recuperado de: URI: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7396>

- Ruiz (2005). *Calidad en los Registros de Enfermería. Enfermería Cardiovascular/Cardiovascular Nursing*. Recuperado de: <http://www.fac.org.ar/ccvc/llave/c028/ruizhont.php>
- Soto (2013). *Compilación: Registros de Enfermería: Normas legales*. Recuperado de: <http://escueladeenfermeraceciliagrierson.blogspot.pe/2011/09/registros-de-enfermeria-normas-legales.html>
- Suarez (2013). *Registros de Enfermería como Evidencia del Cuidado*. Recuperado de: Cienc. innov. salud. Diciembre 2013; 1 (2):126 – 133. Universidad Simón Bolívar (Col). ISSN: 2344-8636 <http://portal.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/innovacionsalud>
- Vitolo (2009). *Aspectos médico-legales y manejo de riesgos en enfermería*. Biblioteca Virtual NOBLE. Recuperado de: http://www.noble-arp.com/src/img_up/26112009.0.pdf
- Vargas, K., Pérez, J., Soto, M. (2014). *Tesis: Cumplimiento de los indicadores del modelo de evaluación del expediente clínico integrado y de calidad (mecic), México, agosto 2013 - febrero 2014. Revista CONAMED, vol. 20, núm. 4, octubre-diciembre 2015*. Recuperado de: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/226/409>
- Zamata, R. (2016). *Tesis: Manejo del balance hídrico por el profesional de enfermería en los servicios de cirugía de los hospitales del Minsa de Puno y Juliaca, 2016*. Recuperado de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4013/Zamata_Chura_Rossy_Haydee.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

| Problemas | | Objetivo | Hipótesis | Variables e indicadores | | | | |
|--|--|---|--------------------------------------|--|-----------------------|--------------------|--|--|
| <u>Problema general:</u> | <u>Objetivo general:</u> | <u>Hipótesis general:</u> | Variable 1: Calidad de los registros | | | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición | Niveles y rangos | |
| ¿Cuál es nivel de cumplimiento de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del Minsa Lima 2018? | Determinar el nivel de cumplimiento de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del Minsa Lima 2018 | No amerita | Registro de signos vitales. | Datos de filiación Frecuencia cardiaca Frecuencia respiratoria Presión arterial Temperatura Saturación de oxígeno Legibilidad Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) Firma y sello del Enfermero (a) | 1,2,3,4,5, 6,7,8,9 | SI NO | Cumplimento bueno: 100% Cumplimento regular: > 50% y < 99 Cumplimento malo: <50% | |
| <u>Problemas Específicos:</u> ¿Cuál es nivel de cumplimiento del registro de la gráfica de signos vitales en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del Minsa Lima 2018? | <u>Objetivos específicos:</u> Describir el nivel de cumplimiento del registro de la gráfica de signos vitales en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del Minsa Lima 2018. | <u>Hipótesis específicas:</u> No amerita | Registro de las notas de enfermería | Datos de filiación Valoración subjetiva Valoración objetiva Diagnósticos según NANDA Objetivos Intervenciones Evaluación y/o apreciación Legibilidad Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) Firma y sello del Enfermero (a) | 10,11,12, 17,18,19 | SI NO | | |
| ¿Cuál es nivel de cumplimiento del registro de las notas de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del Minsa Lima 2018? | Describir el nivel de cumplimiento del registro de las notas de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del Minsa Lima 2018. | | | | | | | |

| Matriz de consistencia | | | | | | |
|--|--|-------------------------------|--|---|--------------------------------|---|
| Título: Cumplimiento de los registros de atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2018 Autor: Santiago Nicolás Palomino Márquez | | | | | | |
| Problemas | Objetivo | Hipótesis | Variables e indicadores | | | |
| <u>Problemas Específicos:</u> | <u>Objetivos específicos:</u> | <u>Hipótesis específicas:</u> | Variable 1: Cumplimiento de los registros de atención de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte, Lima 2018 | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición |
| ¿Cuál es nivel de cumplimiento del registro del kardex en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del Minsa Lima 2018? | Describir el nivel de cumplimiento del registro del kardex en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del Minsa Lima 2018. | No amerita | Registro de la terapéutica | Datos de filiación Indicaciones medicamentosas Indicaciones no medicamentosas Ordenes de laboratorio Legibilidad Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) Firma y sello del Enfermero (a) | 20,21, 22,23,24, 25,26 | SI NO |
| ¿Cuál es nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del Minsa Lima 2018? | Describir el nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del Minsa Lima 2018. | | Registro del balance hídrico | Datos de filiación Peso Ingresos Egresos cierre de balance hídrico Legibilidad Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) Firma y sello del Enfermero (a) | 27,28, 29,30,31 32,33,34 | SI NO |
| | | | | | | Cumplimiento bueno: 100% Cumplimiento regular: > 50% y < 99 Cumplimiento malo: <50% |

| Nivel y diseño de la investigación | Población y muestra | Técnicas e instrumentos | Estadística a utilizar |
|---|---|---|---|
| <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: Cuantitativo</p> <p>Método: No experimental</p> | <p>Población: 1286 historias clínicas</p> <p>Tipo de muestreo: Probabilístico</p> <p>Tamaño de muestra: 241 historias clínicas</p> | <p>Variable 1: Nivel de cumplimiento de los registros de atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2018</p> <p>Técnicas: Lista o ficha de verificación</p> <p>Instrumento: Lista de verificación que identifico el nivel de cumplimiento de los registros de atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2018</p> <p>Autor: Santiago Nicolás Palomino Márquez</p> <p>Monitoreo: De los registros de atención de enfermería de los servicios de emergencia de medicina, cirugía y pediatría.</p> <p>Ámbito de Aplicación: Hospital Vitarte del MINSA</p> <p>Forma de Administración: Revisar las historias clínicas</p> | <p>DESCRIPTIVA: Porque se realizó a descripción de la variable: Nivel de cumplimiento de los registros de atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2018.</p> |

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Instrumento: Cumplimiento de los registros de Enfermería de los Servicios de emergencia del Hospital Vitarte del MINSA 2018.

- **Servicio:**.....
- **Ficha N°:**.....
- **HCL N°:**.....

- Cumplimiento bueno : 100%
- Cumplimiento regular : > 50% y < 99
- Cumplimiento malo : <50%

| N° | Dimensión: Cumplimiento del registro de signos vitales. | SI | NO |
|----|---|----|----|
| 1 | Datos de filiación | | |
| 2 | Frecuencia cardíaca | | |
| 3 | Frecuencia respiratoria | | |
| 4 | Presión arterial | | |
| 5 | Temperatura | | |
| 6 | Saturación de oxígeno | | |
| 7 | Legibilidad | | |
| 8 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | | |
| 9 | Firma y sello del Enfermero (a) | | |
| N° | Dimensión: Cumplimiento del registro de notas de enfermería | SI | NO |
| 10 | Datos de filiación | | |
| 11 | Valoración subjetiva | | |
| 12 | Valoración objetiva | | |
| 13 | Diagnósticos según NANDA | | |
| 14 | Objetivos | | |
| 15 | Intervenciones | | |
| 16 | Evaluación | | |
| 17 | Legibilidad | | |
| 18 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | | |
| 19 | Firma y sello del Enfermero (a) | | |

| N° | Dimensión: Cumplimiento de registro de la administración terapéutica | SI | NO |
|-----------|---|-----------|-----------|
| 20 | Datos de filiación | | |
| 21 | Indicaciones medicamentosas | | |
| 22 | Indicaciones no medicamentosas | | |
| 23 | Ordenes de laboratorio | | |
| 24 | Legibilidad | | |
| 25 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | | |
| 26 | Firma y sello del Enfermero (a) | | |
| N° | Dimensión: Cumplimiento de registro del balance hídrico | SI | NO |
| 27 | Datos de filiación | | |
| 28 | Peso | | |
| 29 | Ingresos | | |
| 30 | Egresos | | |
| 31 | cierre de balance hídrico | | |
| 32 | Legibilidad | | |
| 33 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | | |
| 34 | Firma y sello del Enfermero (a) | | |

Anexo 3. Confiabilidad del instrumento

| 1 | PRUEBA DE CONFIABILIDAD KR20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----------------------------------|------|------|------|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----------------|-----------------------------|
| 2 | PRUEBA DE CONFIABILIDAD KR20 A:Q | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Nº | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 | P25 | P26 | P27 | P28 | P29 | P30 | X _t | X _t ² |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 21 | 441 |
| 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 23 | 529 |
| 6 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 28 | 784 |
| 7 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 27 | 729 |
| 8 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 27 | 729 |
| 9 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 27 | 729 |
| 10 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 27 | 729 |
| 11 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 29 | 841 |
| 12 | 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 32 | 1024 |
| 13 | 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 32 | 1024 |
| 14 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 34 | 1156 |
| 15 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 33 | 1089 |
| 16 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 36 | 1296 |
| 17 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 36 | 1296 |
| 18 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 38 | 1444 |
| 19 | RC | 15 | 15 | 15 | 15 | 0 | 15 | 15 | 0 | 3 | 15 | 15 | 14 | 13 | 2 | 9 | 15 | 14 | 15 | 8 | 11 | 8 | 13 | 0 | 15 | 15 | 15 | 14 | 12 | 15 | 0 | 331 | 13840 |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24.3 | |
| 21 | RINC ₁ | 15 | 15 | 15 | 15 | 30 | 15 | 15 | 30 | 27 | 15 | 15 | 16 | 17 | 28 | 21 | 15 | 16 | 15 | 22 | 19 | 22 | 17 | 30 | 15 | 15 | 15 | 16 | 18 | 15 | 30 | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | P | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 0.0 | 1.0 | 1.0 | 0.0 | 0.2 | 1.0 | 1.0 | 0.9 | 0.9 | 0.1 | 0.6 | 1.0 | 0.9 | 1.0 | 0.5 | 0.7 | 0.5 | 0.9 | 0.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 0.9 | 0.8 | 1.0 | 0.0 | | |
| 24 | Q | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 0.8 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.9 | 0.4 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.5 | 0.3 | 0.5 | 0.1 | 1.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 1.0 | | |
| 25 | P ₁ Q ₁ | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.16 | 0.00 | 0.00 | 0.06 | 0.12 | 0.12 | 0.24 | 0.00 | 0.06 | 0.00 | 0.25 | 0.20 | 0.25 | 0.12 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.06 | 0.16 | 0.00 | 0.00 | 1.79 | |
| 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | α = KR20 = 0.96 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo 4. Validez del instrumento

Experto N° 01: Dr. Camacho Alva, Errol Alberto

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| I | Dimensión: Cumplimiento del registro de signos vitales. | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 2 | Frecuencia cardiaca | X | | X | | X | | |
| 3 | Frecuencia respiratoria | X | | X | | X | | |
| 4 | Presión arterial | X | | X | | X | | |
| 5 | Temperatura | X | | X | | X | | |
| 6 | Saturación de oxígeno | X | | X | | X | | |
| 7 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 8 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 9 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |
| II | Dimensión: Cumplimiento del registro de las notas de enfermería | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 10 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 11 | Valoración subjetiva | X | | X | | X | | |
| 12 | Valoración objetiva | X | | X | | X | | |
| 13 | Diagnósticos según NANDA | X | | X | | X | | |
| 14 | Objetivos | X | | X | | X | | |
| 15 | Intervenciones | X | | X | | X | | |
| 16 | Evaluación y/o apreciación | X | | X | | X | | |
| 17 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 18 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 19 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |

| III | Dimensión: Cumplimiento del registro de la administración terapéutica | Si | No | Si | No | Si | No | |
|-----|---|----|----|----|----|----|----|--|
| 20 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 21 | Indicaciones medicamentosas | X | | X | | X | | |
| 22 | Indicaciones no medicamentosas | X | | X | | X | | |
| 23 | Ordenes de laboratorio | X | | X | | X | | |
| 24 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 25 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 26 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |
| IV | Dimensión: Cumplimiento del registro del balance hídrico | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 27 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 28 | Peso | X | | X | | X | | |
| 29 | Ingresos | X | | X | | X | | |
| 30 | Egresos | X | | X | | X | | |
| 31 | cierre de balance hídrico | X | | X | | X | | |
| 32 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 33 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 34 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. CAMACHO ALVA, Errol Alberto DNI: 17843165

Especialidad del validador: Químico Farmacéutico. Maestro en Ciencias Económicas. Maestro(e) en Educación e investigación Pedagógica. Doctor en Gestión en Salud.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 18 de julio del 2018


Firma del Experto Informante.

Experto N° 02: Dr. Palomino Márquez Manuel Guzmán

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|------------|--|--------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| I | Dimensión: Cumplimiento del registro de signos vitales. | | | | | | | |
| 1 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 2 | Frecuencia cardíaca | X | | X | | X | | |
| 3 | Frecuencia respiratoria | X | | X | | X | | |
| 4 | Presión arterial | X | | X | | X | | |
| 5 | Temperatura | X | | X | | X | | |
| 6 | Saturación de oxígeno | X | | X | | X | | |
| 7 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 8 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 9 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |
| II | Dimensión: Cumplimiento del registro de las notas de enfermería | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 10 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 11 | Valoración subjetiva | X | | X | | X | | |
| 12 | Valoración objetiva | X | | X | | X | | |
| 13 | Diagnósticos según NANDA | X | | X | | X | | |
| 14 | Objetivos | X | | X | | X | | |
| 15 | Intervenciones | X | | X | | X | | |
| 16 | Evaluación y/o apreciación | X | | X | | X | | |
| 17 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 18 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 19 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |
| III | Dimensión: Cumplimiento del registro de la administración terapéutica | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 20 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 21 | Indicaciones medicamentosas | X | | X | | X | | |
| 22 | Indicaciones no medicamentosas | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 23 | Ordenes de laboratorio | X | | X | | X | |
| 24 | Legibilidad | X | | X | | X | |
| 25 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | |
| 26 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | |
| IV | Dimensión: Cumplimiento del registro del balance hídrico | Si | No | Si | No | Si | No |
| 27 | Datos de filiación | X | | X | | X | |
| 28 | Peso | X | | X | | X | |
| 29 | Ingresos | X | | X | | X | |
| 30 | Egresos | X | | X | | X | |
| 31 | cierre de balance hídrico | X | | X | | X | |
| 32 | Legibilidad | X | | X | | X | |
| 33 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | |
| 34 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. PALOMINO MÁRQUEZ, Manuel Guzmán DNI: 10432791

Especialidad del validador: Licenciado Enfermero. Especialista en Emergencias y Desastres. Maestro en Gestión Educativa. Maestro (e) en Educación e investigación Pedagógica. Doctor en Gestión en Salud.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 18 de julio del 2018


 Dr. Manuel Guzmán PALOMINO MÁRQUEZ
 CEP. N° 39424 REM. N° 060 RED. N° 061

 Firma del Experto Informante.

Experto N° 03: Dr. Hualpa Guevara Federico Sabino

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|-----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| I | Dimensión: Cumplimiento del registro de signos vitales. | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 2 | Frecuencia cardiaca | X | | X | | X | | |
| 3 | Frecuencia respiratoria | X | | X | | X | | |
| 4 | Presión arterial | X | | X | | X | | |
| 5 | Temperatura | X | | X | | X | | |
| 6 | Saturación de oxígeno | X | | X | | X | | |
| 7 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 8 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 9 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |
| II | Dimensión: Cumplimiento del registro de las notas de enfermería | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 10 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 11 | Valoración subjetiva | X | | X | | X | | |
| 12 | Valoración objetiva | X | | X | | X | | |
| 13 | Diagnósticos según NANDA | X | | X | | X | | |
| 14 | Objetivos | X | | X | | X | | |
| 15 | Intervenciones | X | | X | | X | | |
| 16 | Evaluación y/o apreciación | X | | X | | X | | |
| 17 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 18 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 19 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |
| III | Dimensión: Cumplimiento del registro de la administración terapéutica | Si | No | Si | No | Si | No | |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| 20 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 21 | Indicaciones medicamentosas | X | | X | | X | | |
| 22 | Indicaciones no medicamentosas | X | | X | | X | | |
| 23 | Ordenes de laboratorio | X | | X | | X | | |
| 24 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 25 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 26 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |
| IV | Dimensión: Cumplimiento del registro del balance hídrico | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 27 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 28 | Peso | X | | X | | X | | |
| 29 | Ingresos | X | | X | | X | | |
| 30 | Egresos | X | | X | | X | | |
| 31 | cierre de balance hídrico | X | | X | | X | | |
| 32 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 33 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 34 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. HUALPA GUEVARA, Federico Sabino DNI: 10018313

Especialidad del validador: Licenciado Enfermero. Especialista en Emergencias y Desastres. Maestro en Gestión Educativa. Maestro(e) en Educación e investigación Pedagógica. Doctor en Gestión en Salud.

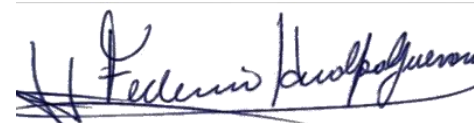
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 18 de julio del 2018



Firma del Experto Informante.

Experto N° 04: Mg. Santiago Gallarday Morales

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|-----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| I | Dimensión: Cumplimiento del registro de signos vitales. | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 2 | Frecuencia cardiaca | X | | X | | X | | |
| 3 | Frecuencia respiratoria | X | | X | | X | | |
| 4 | Presión arterial | X | | X | | X | | |
| 5 | Temperatura | X | | X | | X | | |
| 6 | Saturación de oxígeno | X | | X | | X | | |
| 7 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 8 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 9 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |
| II | Dimensión: Cumplimiento del registro de las notas de enfermería | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 10 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 11 | Valoración subjetiva | X | | X | | X | | |
| 12 | Valoración objetiva | X | | X | | X | | |
| 13 | Diagnósticos según NANDA | X | | X | | X | | |
| 14 | Objetivos | X | | X | | X | | |
| 15 | Intervenciones | X | | X | | X | | |
| 16 | Evaluación y/o apreciación | X | | X | | X | | |
| 17 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 18 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 19 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |
| III | Dimensión: Cumplimiento del registro de la administración terapéutica | Si | No | Si | No | Si | No | |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| 20 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 21 | Indicaciones medicamentosas | X | | X | | X | | |
| 22 | Indicaciones no medicamentosas | X | | X | | X | | |
| 23 | Ordenes de laboratorio | X | | X | | X | | |
| 24 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 25 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 26 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |
| IV | Dimensión: Cumplimiento del registro del balance hídrico | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 27 | Datos de filiación | X | | X | | X | | |
| 28 | Peso | X | | X | | X | | |
| 29 | Ingresos | X | | X | | X | | |
| 30 | Egresos | X | | X | | X | | |
| 31 | cierre de balance hídrico | X | | X | | X | | |
| 32 | Legibilidad | X | | X | | X | | |
| 33 | Con lapiceros de color oficial según turno (azul y rojo) | X | | X | | X | | |
| 34 | Firma y sello del Enfermero (a) | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. GALLARDAY MORALES, Santiago DNI:

Especialidad del validador:

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 18 de julio del 2018

Firma del Experto Informante.

Anexo 5. Base de datos

| | MATRIZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------|---|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| | REGITOS DE ENFERMERÍA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | DIMENSIÓN 01: REGISTRO DE FUNCIONES VITALES | | | | | | | | | REGISTRO DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA | | | | | | | | | REGISTRO TERAPEUTICO | | | | | | REGISTRO DEL BALANCE HIDRICO | | | | | | | | | | |
| N° | N° | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 | P25 | P26 | P27 | P28 | P29 | P30 | P31 | P32 | P33 | P34 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 6 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 7 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 8 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 9 | 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | | |
| 10 | 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 11 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 12 | 12 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 13 | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| 14 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 15 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 16 | 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 17 | 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 18 | 18 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 19 | 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 20 | 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 21 | 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 22 | 22 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | 23 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 24 | 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 25 | 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 26 | 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 27 | 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 28 | 28 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 29 | 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 30 | 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 31 | 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 32 | 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 33 | 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 34 | 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 35 | 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 36 | 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 37 | 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | | |
| 38 | 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | | |
| 39 | 39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 40 | 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 41 | 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 42 | 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 43 | 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | | |
| 44 | 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | | |
| 45 | 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 46 | 46 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 47 | 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 48 | 48 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 49 | 49 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 50 | 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 51 | 51 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 52 | 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 53 | 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 54 | 54 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 55 | 55 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 56 | 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 57 | 57 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 58 | 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 59 | 59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 60 | 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 61 | 61 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 62 | 62 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| 63 | 63 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 64 | 64 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 65 | 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 66 | 66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 67 | 67 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 68 | 68 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 69 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 70 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 71 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 72 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 73 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 74 | 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 75 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 76 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 77 | 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 78 | 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 79 | 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 80 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 81 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 82 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 83 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 84 | 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 85 | 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 86 | 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 87 | 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 88 | 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 89 | 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 90 | 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 91 | 23 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 92 | 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 93 | 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 94 | 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 95 | 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 96 | 28 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 97 | 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 98 | 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 99 | 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 100 | 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 153 | 85 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 154 | 86 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 155 | 87 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 156 | 88 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 157 | 89 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 158 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 159 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 160 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 161 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 162 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 163 | 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 164 | 7 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 165 | 8 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 166 | 9 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 167 | 10 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 168 | 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 169 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 170 | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| 171 | 14 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 172 | 15 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 173 | 16 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 174 | 17 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 175 | 18 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 176 | 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 177 | 20 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 178 | 21 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 179 | 22 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 180 | 23 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 181 | 24 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 182 | 25 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 183 | 26 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 184 | 27 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 185 | 28 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 186 | 29 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 187 | 30 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 188 | 31 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 189 | 32 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 190 | 33 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 191 | 34 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 192 | 35 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| 193 | 36 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| 194 | 37 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 195 | 38 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 196 | 39 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 197 | 40 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 198 | 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 199 | 42 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 200 | 43 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 201 | 44 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 202 | 45 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 203 | 46 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 204 | 47 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 205 | 48 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 206 | 49 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 207 | 50 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 208 | 51 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 209 | 52 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 210 | 53 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 211 | 54 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 212 | 55 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| 213 | 56 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 214 | 57 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 215 | 58 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 216 | 59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 217 | 60 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 218 | 61 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| 219 | 62 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 220 | 63 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 221 | 64 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 222 | 65 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 223 | 66 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 224 | 67 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 225 | 68 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 226 | 69 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 227 | 70 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 228 | 71 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 229 | 72 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 230 | 73 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231 | 74 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 232 | 75 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 233 | 76 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 234 | 77 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 235 | 78 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 236 | 79 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 237 | 80 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 238 | 81 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 239 | 82 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 240 | 83 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 241 | 84 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | |

Anexo 6. Artículo científico

1. TÍTULO

Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018.

Autor: Palomino Márquez Santiago Nicolás

Email: spalomino5@hotmail.com

Cel. N° 993453470

Enfermero especialista en cuidados intensivos del Hospital Vitarte del MINSA.

2. RESUMEN

El presente trabajo de investigación determinó: El nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, siendo un estudio univariable, consta de cuatro dimensiones y permitió describir en qué nivel se da el cumplimiento del registro de la gráfica de signos vitales, notas de enfermería, kardex y balance hídrico.

Para estudiar las características de la variable se realizó un de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo de revisión documentaria de abril a junio, con una población de 1286 registros de historias clínicas, se obtuvo una muestra de 241 registros, de las cuales 28% (68) corresponden a registros de emergencia de medicina, 37% (89) a emergencia de cirugía y 35% (84) a emergencia de pediatría, para la aplicación de la ficha de verificación de elaboración propia, previa validez y confiabilidad, se coordinó con el área de archivo previo permiso del área de investigación y docencia del Hospital Vitarte.

Los resultados demostraron que el nivel de cumplimiento de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte se da en un nivel regular con 95.9% (231), el cumplimiento del registro de la gráfica funciones vitales se da en un nivel regular con 96.7% (233), el cumplimiento del registro de las notas de enfermería se da en un nivel regular de 72.2% (172), en cuanto al cumplimiento del kardex de enfermería se da en un nivel regular con 94.2% (227), finalmente el registro del balance hídrico se da en un nivel también regular con 81.7% (197), frente a estos resultados se concluye que es necesario e importante realizar auditorías internas, estudios correlaciones sobre el cumplimiento de registros de enfermería y elaborar un plan de mejora continua.

3. PALABRAS CLAVE

Registros de enfermería

4. ABSTRACT

The present research work determined: The level of compliance of nursing records in the emergency service of Hospital Vitarte level II-1 of the MINSA Lima 2018, being a univariate study, it has four

dimensions and allowed to describe at what level It provides compliance with the registration of the vital signs chart, the compliance level of the nursing notes registry, the compliance level of the kardex registry, as well as describing the level of compliance with the water balance registry.

To study the characteristics of the variable, a descriptive, cross-sectional, retrospective type of documentary review was carried out during the months of April, May and June of this year, where a formula of finite population was applied for a population of 1286 records of medical records , leaving a sample of 241 medical records, of which 28% (68) correspond to emergency medical records, 37% (89) to emergency surgery and 35% (84) to pediatric emergency, for the application of the Verification sheet of own elaboration, previous validity and reliability, was coordinated with the archive area prior permission of the research and teaching area of Hospital Vitarte.

The results showed that the compliance level of the nursing records in the emergency service of the Hospital Vitarte level II-1 of the MINSA Lima 2018 is given in a regular level with 95.9% (231), the fulfillment of the registry of the graphic functions vital is given at a regular level with 96.7% (233), compliance with the registration of nursing notes is given at a regular level of 72.2% (172), in terms of compliance with the nursing kardex is given at a regular level with 94.2% (227), finally the record of the water balance is given at a regular level with 81.7% (197). In view of these results, it is concluded that it is necessary and important to carry out internal audits, correlations studies on compliance with records of nursing and develop a plan for continuous improvement.

5. KEYWORDS

Nursing records

6. INTRODUCCIÓN

La historia clínica es un documento donde se registra la atención brindada al paciente y los procedimientos realizados, teniendo este connotación clínico - legal, y de importancia para gestión, docencia e investigación, dicho registro debe estar completo según la ley de salud y normatividad peruana vigente.

Los registros en salud son de vital importancia para el paciente y el hospital, dentro de los cuales tenemos los que consignan la atención de enfermería del Hospital Vitarte; donde aparte de la atención brinda también es importante cumplir con el registro de la atención brindada por los profesionales de enfermería. Considerando el cumplimiento del registro de los signos vitales, cumplimiento de las notas de enfermería, cumplimiento de registro de la terapéutica, así como el cumplimiento del registro del balance hídrico.

Se ha venido evidenciando que algunos ítems de los formatos de enfermería están en blanco o incompletos, así como poco legibles en los diferentes servicios de emergencia, es por ello que el

presente trabajo para determinar nivel de cumplimiento de los registros de enfermería en los servicios de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, para ellos se realizó un revisión documentaria descriptiva, retrospectivo y de corte transversal de los registros en custodia, para ello se contó con el apoyo del jefe del área de investigación así como del jefe del área de archivo.

7. METODOLOGÍA

El diseño de la investigación es cuantitativo, de tipo descriptivo y de método no experimental, con una población de 1286 registros de enfermería de la historia clínica y una población ajustada para población finita de 241 registros se utilizó un muestreo probabilístico, los datos fueron recolectados en una ficha de verificación que duró de 5 a 10 minutos. Dicho instrumento de recolección de datos fue sometido a la prueba de validez y confiabilidad de instrumentos, siendo favorable en ambos casos.

8. RESULTADOS

En cuanto al Nivel de cumplimiento general de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, los resultados muestran que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros de Enfermería de forma buena en un 4.1% y de forma regular el 95.9%. No se evidencia el registro malo.

Nivel de cumplimiento del registro de los signos vitales en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, mostraron que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros de las funciones vitales en el servicio de emergencia de forma buena en un 3.3% y de forma regular el 96.7%. No se evidencia el registro malo.

Nivel de cumplimiento del registro de las notas de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, mostraron que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros de las notas de enfermería en el servicio de emergencia de forma buena en un 27.0% y de forma regular el 72.2%. Además, sólo el 0.4% registran de forma mala.

Nivel de cumplimiento del registro del kardex en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, mostraron que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros del Kardex en el servicio de emergencia de forma buena en un 3.3% y de forma regular el 94.2%. Además, sólo el 2.5% registran de forma mala.

Nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, mostraron que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros del balance hídrico en el servicio de emergencia de forma buena en un 4.1% y de forma regular el 81.7%. Además, el 13.7% registran de forma mala.

9. DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio de investigación demuestran: El nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018; tabla 4 y gráfico 1, donde se encontró que el buen cumplimiento solo se da en el 4.1% y de forma regular el 95.9%, frente a esto Gaedke, Barragan y De Abreu. (2016), concluyeron en su estudio que para mejorar la calidad de los registros de enfermería es necesario compromiso con el cambio de cultura por intermedio de intervenciones de mejora y de esta manera poder lograr acreditación internacional; López (2015), en su estudio encontró que el No cumplimiento del registro se daba en un 65.84%, y que posteriormente a un plan de mejora el nivel de No cumplimiento cambio en positivo a Excelencia con 95.59%, así mismo encontró que la valoración, evaluación y elaboración del registros tenían bajos porcentajes, por lo tanto, concluyo que la intervención debe promover cambios que mejoren la situación del problema. Por otro lado, Reyna, Cuellar, Gómez, Zamora y Alonso. (2015), encontró en su estudio que la experiencia laboral mayor a 5 años, se asoció al nivel de conocimientos y el correcto llenado de registros de los enfermeros, y que además el manual propuesto en su estudio es efectivo para promover el correcto llenado de los registros clínicos, los resultados encontrados también coinciden con el estudio de Cedeño y Guananga. (2013), donde encontró que el 89% no cumplía con las normas para registro correcto y solo el 11% cumple, en el registro de signos vitales lo cumple el 88%, para el registro de administración de medicamento evidencio 80% de incumplimiento, y el 100% no cumple con reportes de enfermería de calidad, concluyeron que dichos registros no evidencian calidad para la atención, siendo importante y necesario socializar y sensibilizar a los enfermeros (as) mediante un plan de mejoramiento de la calidad de los registros de enfermería.

Siendo importante y parte de la historia clínica los formatos de registros de enfermería en las unidades emergencia; Caramelo (2016) sostiene que la historia clínica, es un documento de carácter legal, y de carácter obligatorio; muy necesario para desarrollar la atención de salud, así mismo Giménez-Pérez (2001), refieren que los registros de la historia clínica tienen carácter gramatical y jurídicamente, connotación médico-asistencial, así también importancia a nivel académico y de investigación. Para el MINSA (2005 y 2018), refiere del gran contenido clínico asistencial, así como a nivel gerencial, legal y académico, pone poniendo en evidencia la calidad que se brinda a los pacientes y también favorece la gestión.

En cuanto al nivel de cumplimiento de la gráfica de signos vitales en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018; tabla 5 y gráfico 2, se encontró que los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia cumplen con realizar los registros de las funciones vitales en el servicio de emergencia de forma buena en un 3.3% y de forma regular el 96.7%, no se evidencia registro malo. Estos resultados encontrados contrastan con los de Cedeño y Guananga. (2013), donde el 88% no cumple con el registro de signos vitales, así mismo en el estudio

de Roldan (2017), en su estudio en la dimensión contenido el 21% (17) registra inadecuadamente las funciones vitales durante el turno.

En la Normatividad del MINSA (2005 y 2018), consta que son parte como documentos de la historia clínica la gráfica de constantes vitales, así mismo dicho formato de enfermería tiene características específicas en el contenido de su registro como son los datos de filiación, temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y la saturación de oxígeno, el enfermero (a) debe firmar y sellar dicho registro. Estas características del registro también lo sostienen Renán (2001), y los considera de mucha importancia registrar temperatura, presión arterial, drenajes, diuresis, balance hídrico, y quien se ve favorecido es el paciente y la institución de salud, por lo mismo dicho documento debe ser bien elaborado en el día a día y cuidar su contenido, con buena custodia de la institución.

Para el Nivel de cumplimiento del registro de las notas de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, tabla 6 y gráfico 3, que muestra que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros de las notas de enfermería en el servicio de emergencia de forma buena en un 27.0% y de forma regular el 72.2%, además sólo el 0.4% registran de forma mala. Al contrastar los resultados con Vargas, Pérez y Soto. (2014), donde encontró que solo el 47% cumple con el registro de las notas de enfermería, así mismo se encontró en el estudio de Cedeño y Guananga. (2013), donde el 100% no cumple con el registro de calidad de las notas de enfermería, por otro lado, Roldan (2017), encontró que el 80% (64) realiza el diagnóstico de la enfermería según NANDA; que es parte del componente de las notas de enfermería, así mismo; Guillermo y Quispe (2015), explicaron el 77,42% (48) de las notas de enfermería son de buena calidad frente al 14,52% (9) de regular calidad y de mala calidad el 8,06% (5).

Por otro lado; Alarcón (2014) encontró que el 93.5% tiene buena calidad en el contenido del registro de las notas de enfermería y 6,5% son de regular calidad, en cuanto a estructura 87% son registros de buena calidad y que el 100% elabora diagnósticos de enfermería con su respectiva ética diagnóstica. Frente a lo encontrado podemos decir que aún hay camino por recorrer y se debe trabajar en un plan de mejorar para alcanzar un registro de óptimo y de calidad. Así mismo Caramelo (2016) y Giménez-Pérez (2001), afirman de la importancia clínico legal de la historia clínica y las notas de enfermería son parte importante, dicho formato de notas de enfermería, están registradas legalmente la norma técnica del Ministerio de salud del 2005 y 2018, la Norma sobre auditoría (2016), considera importante evaluar dichos registros de atención de salud.

En cuanto Nivel de cumplimiento del registro del kardex en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA 2018; tabla 7 y gráfico 4, muestra que muestra que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros del Kardex en el servicio de

emergencia de forma buena en un 3.3% y de forma regular el 94.2%, además sólo el 2.5% registran de forma mala. Dicho formato es importante y muy trascendente, debe cumplirse al 100%, pero los hallazgos demuestran lo contrario como en el presente trabajo y de otros autores como el de Vargas, Pérez y Soto. (2014), donde encontraron que el cumplimiento del registro de medicamentos se da solo en un 34%, específicamente en cuanto a la fecha, hora, vía, dosis e identificación de quien administro dicho medicamento, el estudio de Cedeño y Guananga. (2013), evidencio un 80% de incumplimiento del registro de administración de medicamentos.

Se debe tener en cuenta el buen cumplimiento del registro de medicamentos ya que es el reflejo de calidad de atención, citamos a Caramelo (2016) y a Giménez-Pérez (2001), donde hablan de la connotación clínico legal de los registros que conforman la historia clínica, así mismo la norma del 2005 y 2018 donde dan fe de dicho registro y el cómo está estructurado para poder realizar su respectiva elaboración, y que además deben estar sujetos a evaluación como lo sostiene la norma técnica del Ministerio de salud del Perú del 2016, Soto (2013), especifica que cada formato de registro de enfermería, permite hacer el seguimiento de la evolución de cada paciente durante su estancia, así como verificar si se efectivizo cada indicación médica y si esta fue de manera oportuna, con letra clara y legible. Ibarra y García (2016), sostienen que el registro enfermero es útil por una cuestión de orden legal, que beneficia al profesional y a la institución de salud, por eso se debe tener mucha precisión en sus registros, sin alteraciones, favoreciendo la confiabilidad, también afirman que se debe usar lapiceros de color azul, rojo, negro y rotuladores de acuerdo al turno y a la institución de salud.

Finalmente, Vitolo (2009), sostiene que se registra cada fármaco administrado, especificando el registro de la dosis, vía y hora en que se administra dicho fármaco, de esta manera se evita duplicar tratamientos, dosis efecto del fármaco y tiempos reglamentarios que podrían afectar al paciente, y profesional en temas éticos, legales y de cumplimiento de funciones.

Para el Nivel de cumplimiento del registro de balance hídrico en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018; tabla 8 y gráfico 5, muestra que muestra que el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia cumple con realizar los registros del balance hídrico en el servicio de emergencia de forma buena en un 4.1% y de forma regular el 81.7%, así mismo el 13.7% registran de forma mala. Estos resultados se confrontan con los de Arteaga y Otiniano (2017), donde encontró que el 92.9% maneja de forma adecuada las hojas de balance hídrico frente a un 7.1% que no tiene buen manejo, Así mismo Zamata (2016) en su estudio sobre el manejo del balance hídrico por el profesional de enfermería determino que elaboran de manera regular el balance hídrico con 53.1% y de manera específica registran el agua de oxidación con 71.9%, los ingreso por vía oral 65.6% y la vía parenteral 59.4% de manera regular, otros componentes del balance hídrico también los registran de manera regular como vómitos 53.1%, gasto por apósitos 56.3%, consumo por temperatura 87.5%, peso 75% y el 100 % de enfermeros (as) no consigna sus datos en el formato del

balance hídrico, 71.9% utiliza escalas de forma regular para ingreso y para egresos 40.6%, por lo tanto concluye que el cumplimiento del balance hídrico es de manera regular

10. CONCLUSIONES

Primera:

Que en términos generales el nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 se da en un nivel regular con 95.9% (231) y buen nivel de cumplimiento el 4.1% (10).

Segunda:

Que el nivel cumplimiento del registro de la gráfica funciones vitales en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018 se da en un nivel regular con 96.7% (233) y en buen nivel de cumplimiento el 3.3% (8).

Tercera:

Que el nivel de cumplimiento del registro de las notas de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, se da en un nivel regular de 72.2% (172), buen nivel de cumplimiento 27.0% (65) y en nivel malo 0.4% (1).

Cuarta:

Que el nivel de cumplimiento del kardex de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, se da en un nivel regular 94.2% (227), buen nivel de cumplimiento 3.3% (8) y en nivel malo el 2.5% (6).

Quinta:

Que el nivel de cumplimiento de la hoja de registro del balance hídrico por los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018, se da en un nivel regular con 81.7% (197), buen nivel de cumplimiento 401% (10) y en un nivel malo el 13.7% (33).

REFERENCIAS

- Alarcón (2014). Tesis: Calidad de las notas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Hipólito Unanue. Tacna - 2013. Recuperado de: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/165/TG0020.pdfsequence=1&isAllowed>
- Arteaga, S., Otiniano, J. (2017). Tesis: Nivel de conocimiento relacionado con el manejo del balance hídrico en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo 2017. Recuperado de: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3548/1/RE_ENFE_FLOR.ARTEAGA_JENNY.OTINIANO_MANEJO.DEL.BALANCE.H%C3%8DDRICO_DATOS.PDF
- Caramelo (2016). La Historia Clínica. Recuperado de: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/historia-clinica>
- Cedeño, Guananga. (2013). Tesis: Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica en el hospital Abel Gilbert pontón - Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8750>
- Colegio de Enfermeros del Perú (2009). Código de Ética y Deontología. Capítulo III: Sobre la Enfermera y el ejercicio profesional. Recuperado de: http://cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf

- Consejo Internacional de Enfermeros (2017). Definición de enfermería. Recuperado de: <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>
- Gaedke, Barragan, De Abreu (2016). Calidad de los registros de enfermería antes y después de la Acreditación Hospitalaria en un hospital universitario – Brasil. Tomado de Revista Latinoamericana de Enfermagem. 2016;24: e2813. DOI: 10.1590/1518-8345.0686.2813. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02813.pdf
- Gonzales (2003). Los paradigmas de investigación en las ciencias sociales. ISLAS, 45(138):125-135; octubre-diciembre. pág. (127).
- Giménez-Pérez (2001). La historia clínica: Concepto, finalidad e importancia médico legal. Rev Calidad Asistencial 2001; 16:66-68. Recuperado de: file:///C:/Users/Santiago/Downloads/13028275_S300_es.pdf
- Guillermo, Quispe (2015). Tesis de pre grado: Características personales y laborales asociadas a la calidad de la elaboración de notas de enfermería, hospital Carlos Monge Medrano, noviembre 2014 a febrero 2015. Recuperado de: <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/177/tesis%20oficial.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gutiérrez (2018). Clases fundamentos de enfermería: Notas de enfermería. Recuperado de: http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.com/p/blog-page_13.html
- Hernández (s.f). Cuidados y registros de enfermería: Atención de enfermería. Disponible en: <http://www.reeme.arizona.edu/materials/Cuidados%20y%20Registros%20de%20Enfermeria.pdf>
- Ibarra, García (2016). Enfermería en cuidados críticos, pediátricos y neonatales: Registros de enfermería: Temas legales y normas de práctica. Recuperado de: <http://ajibarra.org/capitulo-21-registros-de-enfermeria>
- López (2015). Tesis para optar el grado de maestro: Intervención educativa en el personal de enfermería para mejorar la calidad del registro clínico de una institución privada - México. Recuperado de: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/46903/1/LopezCocotleJoseJ.pdf>
- Ministerio de salud del Perú (2016). Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud: Evaluación de la calidad del registro NTS N° 029 – MINSA/DIGPRES. V. 02. Recuperado de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM-502-2016-MINSA.pdf>
- Ministerio de salud (2016). Norma técnica de salud. Evaluación de los registros asistenciales. NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02. Pág. 23. Recuperado de: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc_auditoria.pdf
- MINSA (2005). Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud: formatos de enfermería. Recuperado de: <http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/07/NTHC.pdf>
- Ministerio de salud del Perú (2018). Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. NTS N°139— MINSA/2018/DGAIN. Recuperado de: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/R.M_214-2018-MINSA2.pdf
- Pérez, Gardey (2014), Registro, registrar. Recuperado de: <https://definicion.de/registro/>
- Renán (2001). Historia clínica: Documento médico legal. Rev Med Hond 2001; 69:35-40. Recuperado de: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2001/pdf/Vol69-1-2001-9.pdf>

- Reyna, Cuellar, Gómez, Zamora, Alonso (2015). Tesis: Efectividad de un manual de apoyo para el correcto llenado de la hoja de Enfermería en un Hospital del 2° nivel de atención. Sector Salud México. Revista electrónica de investigación en enfermería FESI-UNAM. CuidArte "El Arte del Cuidado". Volumen: 5 Número: 9 Año: 2016 FEBRERO ISSN: 2395 8979. Recuperado de: [file:///C:/Users/Santiago/Downloads/397-2133-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Santiago/Downloads/397-2133-1-PB%20(1).pdf)
- Roldan (2017). Tesis: Calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital II Ramón Castilla – EsSalud. Recuperado de: URI: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7396>
- Ruiz (2005). Calidad en los Registros de Enfermería. Enfermería Cardiovascular/Cardiovascular Nursing. Recuperado de: <http://www.fac.org.ar/ccvc/llave/c028/ruizhont.php>
- Soto (2013). Compilación: Registros de Enfermería: Normas legales. Recuperado de: <http://escueladeenfermeraceciliagrierson.blogspot.pe/2011/09/registros-de-enfermeria-normas-legales.html>
- Suarez (2013). Registros de Enfermería como Evidencia del Cuidado. Recuperado de: Cienc. innov. salud. Diciembre 2013; 1 (2):126 – 133. Universidad Simón Bolívar (Col). ISSN: 2344-8636 <http://portal.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/innovacionsalud>
- Vitolo (2009). Aspectos médico-legales y manejo de riesgos en enfermería. Biblioteca Virtual NOBLE. Recuperado de: http://www.noble-arp.com/src/img_up/26112009.0.pdf
- Vargas, K., Pérez, J., Soto, M. (2014). Tesis: Cumplimiento de los indicadores del modelo de evaluación del expediente clínico integrado y de calidad (mecic), México, agosto 2013 - febrero 2014. Revista CONAMED, vol. 20, núm. 4, octubre-diciembre 2015. Recuperado de: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-named/index.php/revconamed/article/view/226/409>
- Zamata, R. (2016). Tesis: Manejo del balance hídrico por el profesional de enfermería en los servicios de cirugía de los hospitales del Minsa de Puno y Juliaca, 2016, Recuperado de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4013/Zamata_Chura_Rossy_Haydee.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11.RECONOCIMIENTOS

Estudio de investigación de elaboración y financiamiento por el investigador.

DECLARACIÓN JURADA
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Yo, Palomino Márquez Santiago Nicolás, estudiante (), egresado (x), docente (), del Programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 40886584, con el artículo titulado "Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA Lima 2018".

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría.
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lima, 04 de agosto del 2018

Palomino Márquez Santiago Nicolás

Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Santiago Aquiles Gallarday Morales, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada **Nivel de cumplimiento de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del Minsa, Lima 2018**, del egresado **Palomino Márquez, Santiago Nicolás**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito(a) analizo dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 29 de agosto del 2018



Santiago Aquiles Gallarday Morales
DNI: 25514954



**Nivel de cumplimiento de los registros de enfermería
en el servicio de emergencia del hospital Vitarte
nivel II-1 del Minsa, Lima 2018**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en gestión de los servicios de salud

AUTOR:

Br. Santiago Nicolás Palomino Márquez

ASESOR:

Mg. Santiago Gallarday Morales

Resumen de coincidencias

13 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

| | | | |
|---|---|-----|---|
| 1 | Entregado a Universida... Trabajo del estudiante | 4 % | > |
| 2 | docplayer.es Fuente de Internet | 2 % | > |
| 3 | repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet | 1 % | > |
| 4 | repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet | 1 % | > |
| 5 | cybertesis.unmsm.edu.... Fuente de Internet | 1 % | > |
| 6 | repositorio.ucv.edu.pe | 1 % | > |



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

PALOMINO MAREQUEZ SANTIAGO NICOLAS
D.N.I. : 4088658Y
Domicilio : NUEVO AMANECER II ETAPA MZ. K. LT.3 S.M.P.
Teléfono : Fijo : Móvil : 993953470
E-mail : spalomino@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

☐ Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

☐ Tesis de Posgrado

☒ Maestría

☐ Doctorado

Grado : MAESTRO
Mención : GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

PALOMINO MAREQUEZ SANTIAGO NICOLAS

Título de la tesis:

NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE NIVEL II-1

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha : 03-12-2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

PALOMINO MÁRQUEZ SANTIAGO NICOLÁS

INFORME TÍTULADO:

NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE NIVEL II-1

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 17 de Octubre de 2018

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por Unanimidad



[Firma]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN